49358|B|1

B.A

HISTOIRE
DE
LA MÉDECINE.
IX.

IMPRIMERIE DE MIGNERET, RUE DU DRAGON, N.º 20.

55450

HISTOIRE

DE

LA MÉDECINE,

DEPUIS SON ORIGINE JUSQU'AU DIX-NEUVIÈME SIÈCLE,

PAR KURT SPRENGEL;

Traduite de l'allemand sur la seconde édition,

PAR A. J. L. JOURDAN.

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS.

TOME NEUVIÈME.

A PARIS,

Chez BÉCHET, LIBRAIRE, place de l'Ecole de Médecine, N.o 4.

A MONTPELLIER, Chez A. GABON, Libraire.

M. DCCC. XX.

Gallery

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

SECTION DIX-HUITIÈME.

HISTOIRE DES PRINCIPALES OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.

CHAPITRE VINGTIÈME.

De l'Opération de l'Empyème.

Si nous en croyons les récits des anciens, cette opération doit son origine au hazard. Un certain Phaléreus, Jason de Phérée, ou Promethée le Thessalien, car ces trois noms lui sont donnés par les historiens, était atteint d'un ulcère au poumon, déclaré incurable par tous les médecins; réduit au désespoir, il cherchait à se faire tuer dans un combat, lorsqu'au contraire il y trouva la guérison, le fer ennemi lui ayant fait à la poitrine une ouverture par laquelle le pus s'écoula. (1)

Quoique ce récit, qui date des temps mythologiques, ne mérite pas beaucoup de confiance, cependant il est certain que, dès les siècles les plus reculés, on ouvrait la poitrine lorsqu'il s'y était formé des collections de pus. Galien dit expressément que les anciens employaient un fer rouge dans cette vue, et il rapporte qu'Euryphon de Cnide sauva ainsi

(1) *Cicero, De naturâ deorum, lib.* III, *cap.* 28 (*ed. Schuetz*), *p.* 252. — *Plinius, lib.* VII, *cap.* 51 (*ed. Franz. Lips.* 1779), *vol.* III, *p.* 222. — *Valer. Maximus, lib.* I, *cap.* 8 (*ed. Vorstius. Berol.* 1672), *p.* 38. — *Plutarch. de capiendâ ex inimicis utilitate* (*Opp. ed. Hutten. Lips.* 1777), *vol.* VI, *p.* 332.

les jours de Cinésias, fils d'Evagoras, qui était sur le point de périr (1).

Les détails dans lesquels Hippocrate et les médecins qui portent son nom, entrent, en plusieurs endroits, au sujet de cette opération, prouvent qu'il avait fallu qu'avant eux on eût trouvé des occasions nombreuses de la pratiquer, et de la soumettre même à des règles générales. Quelle expérience ne fallait-il pas, pour ériger aussi formellement en aphorismes, les propositions suivantes : « les individus atteints d'hydropisie ou d'empyème, qu'on débarrasse trop promptement de la sérosité ou du pus, par le feu ou par le fer, succombent (2); quand il s'écoule un pus blanc de bonne qualité après l'ustion ou l'incision, le malade guérit (3) » Combien ne faut-il pas que les membres de la famille d'Hippocrate aient eu d'occasions de faire cette opération avec succès, pour recommander d'y avoir le plus promptement possible recours dans le cas d'empyème (4), et pour la désigner comme le seul et unique moyen de salut, après le tableau énergique qu'ils tracent de cette affection (5)! Il paraît aussi qu'on ne la croyait pas très-difficile, puisque nous lisons dans l'un des livres Hippocratiques, qu'il est mauvais qu'un chirurgien ne connaisse pas la présence du pus dans la poitrine en secouant le malade, ou qu'en appliquant, soit le feu, soit le fer, il ne tombe pas sur l'endroit convenable, ne pénètre point assez avant, ou ne fasse pas la plaie assez étendue, et qu'un praticien exerce doit

(1) *Comm. in Aphor. Hipp. lib.* VII, *n.°* 44, *P.* V, *p.* 322.
(2) *Aphor. lib.* VI, *aph.* 27.
(3) *Ibid. lib.* VII, *aph.* 44.
(4) *Epidem. lib.* VI, *sect.* 7, *n.°* 8, *p.* 1195.
(5) *De locis in homine*, *p.* 415.

toujours rencontrer le pus lorsqu'il opère une personne attaquée d'empyème (7).

Les derniers Hippocratistes semblent avoir accordé à l'instrument tranchant la préférence qu'on donnait avant eux au cautère actuel. Pour exécuter l'opération, ils plaçaient le malade sur une chaise, lui faisaient tenir les mains par des aides, et le secouaient par les épaules, afin de reconnaître, d'après le bruit causé par la fluctuation, en quel endroit se trouvait le pus. Si ce moyen ne leur procurait pas assez de lumières, ils appliquaient sur toute la poitrine un linge trempé dans de la terre d'Erétrie délayée avec de l'eau chaude, et concluaient que la collection existait dans l'endroit où cette terre commençait à se sécher. Mais quand tous ces signes ne suffisaient pas, ils voulaient qu'on incisât de suite le côté le plus saillant, tout-à-fait en bas, et plutôt en arrière qu'en devant; après avoir marqué l'étendue de la plaie, afin de ne pas être induits en erreur par le déplacement de la peau, ils coupaient d'abord cette dernière avec un large bistouri, puis ils perforaient le restant des parties molles avec une lancette pointue, tellement entourée de fil, qu'il n'en restait à nu qu'une étendue de la pointe égale à l'ongle du pouce: après avoir laissé couler une partie du pus, ils introduisaient une tente de lin cru, fixée à un fil, qu'ils retiraient deux fois par jour, pour donner issue au pus: au bout de deux jours, ils laissaient sortir tout ce qui pouvait rester encore de cette humeur, ils plaçaient une tente de linge, et, afin que le poumon, habitué à la présence d'un fluide, ne se désséchât pas trop promptement, ils injectaient du vin et de l'huile à la faveur d'une

(1) *De morbis, lib.* I, *p.* 448.

canule. Lorsque le pus évacué était d'une grande ténuité et aqueux, ils remplaçaient la tente par un tube d'étain, et, dès que la cavité commençait à être parfaitement sèche, ils raccourcissaient chaque jour ce tube, de manière que la cicatrisation de la plaie s'effectuât de dedans en dehors (1).

On avait aussi observé les adhérences du poumon avec la plèvre, dans l'école d'Hippocrate. Lorsqu'on en rencontrait quelqu'une chez un blessé, ou chez un individu qu'on opérait de l'empyème, on cherchait à la détruire au moyen d'une vessie qu'on glissait vide jusque dans l'endroit où existait la bride, et qu'on gonflait ensuite d'air à l'aide d'un tube qui y était attaché; après quoi on enfonçait profondément une sonde d'étain, sans doute pour empêcher l'adhérence de se reproduire. (2)

Mais les disciples de l'école d'Hippocrate paraissent avoir tellement redouté l'évacuation complète de la sérosité, dans l'hydropisie de poitrine, qu'ils aimaient mieux perforer une côte qu'inciser un espace intercostal, parce qu'il était plus facile de boucher une ouverture faite à un os. Après avoir secoué le malade comme à l'ordinaire, afin de juger, d'après la fluctuation, quel était le côté affecté, ils coupaient les parties molles jusqu'à l'os sur la troisième côte, perçaient celle-ci, suivant Scultet (3), avec un trépan pointu, laissaient couler un peu d'eau, et bouchaient le trou avec une tente : ils répétaient cette opération chaque jour, et le treizième, ils donnaient issue à tout ce qui restait de fluide (4).

(1) *Ibid. lib.* II, *p.* 476, *lib.* III, *p.* 496.
(2) *Ibid. lib.* II, *p.* 482.
(3) Suivant Scultet (*Armam. chir. P.* I, *p.* 72), ils ne comptaient pas les dernières côtes, et perforaient ainsi la quatrième, en prenant ces os de bas en haut.
(4) *De intern. affection. P.* 544.

Il paraît que ce procédé ne subit aucun changement jusqu'à Celse; car le peu qu'en dit l'écrivain latin, ne diffère presque point de ce qu'Hippocrate avait enseigné, mais prouve néanmoins qu'on continuait encore de pratiquer assez souvent l'opération. Lorsque le foie renferme des sacs pleins de pus, dit Celse, il faut agir comme dans les autres cas de suppuration interne; quelques praticiens ont pour usage d'ouvrir ensuite la partie avec le bistouri, et de consumer la vomique elle-même par le feu (1). Mais lorsqu'il parle des fractures des côtes, il décrit, d'une manière plus précise, la méthode qu'on doit suivre dans l'empyème lui-même: si la suppuration s'établit à la suite d'une de ces fractures, on enfonce un fer rouge dans la partie la plus saillante de la tumeur, jusqu'à ce qu'on rencontre le pus. Cet écrivain répète aussi le conseil donné par Hippocrate, de couvrir la poitrine avec de la craie délayée: cependant il pense que la maladie siège dans l'endroit où le topique demeure le plus long-temps humide, et non dans celui où il se déssèche le plus vite. Du reste Celse ne paraît pas bien distinguer le véritable empyème d'un amas de pus entre les muscles pectoraux; car, autrement, il ne recommanderait pas de pratiquer trois trous, ou un plus grand nombre, lorsque le pus occupe plus d'étendue. Après avoir fait l'ouverture, il y introduit une tente, ou un petit ruban attaché à un fil: d'ailleurs il se conduit de la même manière qu'après l'application du feu en tout autre endroit (2). On est moins en droit de considérer comme une règle pour l'empyème, ce qu'il dit en parlant des fistules, que celles qui sont situées entre les côtes ont coutume de se diriger de haut en bas,

(1) *De re medicâ*, *lib.* IV, *cap.* 8, *p.* 197.
(2) *Ibid. lib.* VIII, *cap.* 9, §. 1, *p.* 481.

qu'il faut couper des deux côtés les portions cariées de la côte, et qu'on doit les enlever afin de ne laisser à l'intérieur aucune partie gâtée (1).

Archigène d'Apamée, qui s'étend néanmoins beaucoup sur l'empyème, et qui dit de fort bonnes choses au sujet de cette maladie, ne mentionne aucune opération pour y remédier, si ce n'est qu'afin d'empêcher le retour fréquent de l'affection, il veut qu'on fasse naître des croûtes circulaires sur la poitrine avec le cautère actuel, sans ouvrir la cavité thoracique elle-même (2).

Nous ne trouvons point non plus de préceptes particuliers relatifs à la ponction de la poitrine dans les écrits authentiques de Galien, mais nous y lisons l'histoire remarquable d'une perforation du sternum faite par ce praticien. Un enfant était atteint d'empyème à la suite d'un coup sur la poitrine : un médecin pratiqua une ouverture, donna issue au pus, et laissa la plaie se cicatriser; mais l'inflammation reparut, amena un nouveau dépôt, et nécessita une seconde incision qu'on ne put plus guérir. Galien appelé auprès du malade, trouva le sternum carié, et enleva si heureusement toute la portion altérée de cet os avec le trépan, qu'il ne blessa aucun des vaisseaux internes de la poitrine situés au dessous, et, malgré que le cœur fût tout-à-fait à nu, parce que la suppuration avait détruit une portion du péricarde, cependant l'enfant guérit, et recouvra parfaitement la santé.

(1) *Ibid. lib.* VII, *cap.* 4, §. 2, *p.* 374. — C'est sans doute à ce passage que Schreger fait allusion (*Grundriss der chirurgischen Operationen. Fuerth*, 1806, *p.* 168), lorsqu'il dit que Celse enlevait une partie du cartilage costal dans l'empyème du médiastin.

(2) *Administr. anatom. lib.* VII (*Opp. Pars* I, *p.* 182). — Ce n'était bien certainement pas, comme l'ont déjà dit La Martinière et autres, un véritable empyème, mais un abcès interne de la poitrine ; car comment le sternum aurait-il pu autrement être carié à l'extérieur ?

Galien assure avoir été quelquefois obligé d'enlever des portions osseuses avec le ciseau et la gouge, principalement dans les empyèmes qui s'etaient frayé une issue au dehors, et qui avaient altéré la texture des os. Il injectait de l'eau miellée par l'ulcère, secouait fortement le malade, et, après l'avoir fait coucher sur le côté affecté, lui prescrivait de tousser avec force, afin que l'injection s'écoulât avec le pus, dont il enlevait ensuite le restant avec le πυίλκὸν. Il lui arriva souvent aussi de voir la personne cracher, après une quinte de toux, l'eau miellée qu'il lui avait poussée dans la poitrine (1). Du reste, en commentant les Aphorismes d'Hippocrate relatifs à cet objet, il s'en tient presqu'uniquement à ce qui est dit dans le livre *de morbis*, et attribue les résultats fâcheux de la trop prompte évacuation du pus, à la sortie de l'air qui a lieu en même-temps (2). On trouve le précepte qui suit, succinctement tracé dans un des livres qu'on lui attribue mal-à-propos. «Ouvrez l'empyème entre deux côtes, et laissez le pus couler peu à peu, ou bien perforez la poitrine avec un fer rouge, comme le font quelques praticiens (3). »

A dater de cette époque, l'opération de l'empyème tomba chaque jour de plus en plus en discrédit dans l'opinion des médecins grecs et romains. Cœlius Aurélianus paraît ne vouloir ouvrir que les collections purulentes qui se sont formées entre le péritoine et les muscles du bas ventre (4). Léonidas d'Alexandrie dit : quelques personnes brûlèrent les empyiques avec un fer ardent, en forme de noyau de fruit, entre deux côtes, et à la partie

(1) *Meth. med. lib.* V. (*Opp. P.* IV, *p.* 88).
(2) *Comment. in Aph. Hipp. l. c.*
(3) *Isagoge*, *P.* IV, *p.* 388.
(4) *Chiron. lib.* V, *cap.* 10, *p.* 595.

inférieure, jusqu'à ce qu'elles eussent atteint le pus ; d'autres osèrent faire une incision oblique à la peau entre la cinquième et la sixième côtes, puis percer la plèvre avec le scolopomachairion, afin de donner issue au fluide ; mais les unes et les autres (1) causèrent la mort de leurs malades, parce qu'avec le pus sortait aussi l'air nécessaire à la vie, ou bien elles firent naître au moins des fistules incurables (2).

Aëtius, Alexandre de Tralles et les autres grecs modernes ne disent pas un seul mot de l'opération, et la cautérisation que Paul d'Egine vante comme le meilleur remède dans l'empyème, ne consiste pas tant à ouvrir la poitrine suivant la méthode des disciples de l'école hippocratique, qu'à établir des exutoires destinés à servir de dérivatifs. Paul veut qu'on trempe une racine de grande aristoloche dans l'huile, qu'on l'enflamme, et qu'on l'applique sur la peau pour y faire naître une escarre : on établit ainsi un point d'ustion sur l'extrémité supérieure du sternum, deux plus petits vers le menton, deux larges sous les seins, entre la troisième et la quatrième côtes, deux autres entre la cinquième et la sixième, plus en arrière, un sur le sternum, un sur l'estomac, et deux sur les côtés de la colonne vertébrale (3).

Il paraît que l'opération de l'empyème éprouva chez les Arabes le même sort que chez les Romains et chez les Grecs. En effet, comme chez ces derniers, nous la trouvons recommandée par les praticiens les plus anciens, qui accordaient la préférence à la cautérisation, tandis que les modernes

(1) Cette réflexion est peut-être de Paul d'Egine, qui rapporte ce passage de Léonidas.

(2) *Paull. Æginet. lib.* VI, *cap.* 44, *p.* 19.

(3) *Ibid.*

l'ont négligée ou tout-à-fait rejetée. Jahiah Ebn Serapion, qui dit avec raison que la sensation éprouvée par le malade, la manière dont il se couche, et la forme de la poitrine, indiquent l'endroit où existe l'empyème, ouvrait la poitrine avec un fer rouge, entre deux côtes, lorsqu'il y avait trop de pus pour que ce liquide pût être évacué entièrement par la bouche, laissait le contenu s'écouler peu à peu, et administrait ensuite les remèdes propres à combattre la gangrène et la faiblesse locale (1).

Rhazès parle aussi, à la vérité, de l'ouverture de la poitrine avec le phlébotome (2), mais il préfère cependant un cautère actuel mince et pointu, et il a également recours aux injections d'eau miellée pour délayer le pus et en faciliter l'expulsion. Lorsqu'on ne se hâte pas de pratiquer l'opération, c'est moins la suffocation qui est à craindre, que l'érosion et la consomption des parties intérieures (3).

Haly Abbas rejete absolument l'ouverture de la poitrine faite soit avec le fer rouge, soit avec l'instrument tranchant, parce qu'elle ne peut qu'être suivie de fistules incurables, et il préfère suivre la méthode de Paul d'Egine, c'est-à-dire produire de simples escarres (4). Avicenne parle d'un ton approbateur des deux procédés décrits par les Grecs, mais sans rien en dire de précis, sinon qu'il faut percer le côté malade avec un cautère actuel ou une lancette, et laisser le pus s'écouler peu à peu (5).

(1) *Pract. tract.* II, *cap.* 27, *fol.* 22. 23.
(2) *Continens*, *lib.* IV, *cap.* 3, *fol.* 92, b. *col.* 2.
(3) *Ibid. cap.* 2, *fol.* 82, a. *col.* 2, b. *col.* 1, *cap.* 3, *fol.* 87, b. *col.* 2.
(4) *Pract. lib.* IX, *cap.* 74, *fol.* 167.
(5) *Canon*, *lib.* III, *fen.* X, *tr.* 4, *cap.* 17, *p.* 499, *tr.* 5, *cap.* 4, *p.* 505.

Abu'l Kasem partage le sentiment d'Haly Abbas : il se contentait aussi de faire naître des escarres avec la racine d'aristoloche, ou avec un petit cautère particulier, de forme triangulaire (1). Avenzoar rapporte bien avoir vu son père ouvrir un apostème entre les côtes, et le malade guérir parfaitement, après l'évacuation du pus, mais ajoute qu'il n'a pas assez de confiance en ses propres moyens pour imiter cette conduite (2). Les plaies pénétrantes de la poitrine sont extrêmement dangereuses à son avis, et il suppose que le malade ne peut point respirer tant qu'on ne les ferme point (3).

L'opération de l'empyème tomba de plus en plus dans l'oubli parmi les médecins du moyen âge, qui se bornèrent à répéter servilement ce que les Grecs et les Arabes en avaient dit. Ainsi Constantin l'Africain et Gérard de Crémone ne firent que copier les Arabes (4). Mais la doctrine des plaies de poitrine, plus développée à cette époque, conduisit à des considérations, d'après lesquelles on admit la nécessité d'opérations qu'on n'avait pas le courage d'entreprendre dans l'empyème produit par des causes internes. Roland de Parme, par exemple, conseille de trépaner le sternum quand le fer d'une flèche a pénétré en cet endroit : il veut aussi que, si le corps étranger s'est glissé sous les côtes, on incise l'espace intercostal, et qu'on place entre les deux arceaux un coin qui, en les écartant, facilite l'évulsion (5).

Suivant Guillaume de Salicet, toute plaie qui pénètre dans la poitrine doit être dilatée sur-le-champ

(1) *Chirurgia*, *lib.* I, *sect.* 24, *p.* 52, *sect.* 29, *p.* 60.
(2) *Theïsir*, *lib.* I, *tr.* 16, *cap.* 4, *fol.* 23.
(3) *Ibid. cap.* 2, *ibid.*
(4) *Valescus*, *Philon. lib.* III, *cap.* 7, *fol.* 114.
(5) *Roger*, *Chir. lib.* III, *cap.* 24, *fol.* 374.

avec le rasoir, afin de procurer une large issue au sang et au pus; puis on injecte du vin, on fait tourner le malade sur lui-même, on laisse le vin sortir par la plaie, et l'on répète l'opération jusqu'à ce que ce liquide coule parfaitement clair. Mais on ne doit pas en croire ceux qui veulent qu'aussitôt que les signes d'un épanchement se déclarent à la suite d'une plaie de poitrine, on perfore sur-le-champ cette dernière entre la troisième et la quatrième côtes, ou entre la quatrième et la cinquième, en comptant de bas en haut. Il faudrait, pour en agir ainsi, qu'il existât une tuméfaction bien sensible: alors, effectivement, on pourrait ouvrir la poitrine, faire sortir le pus peu à peu, et guérir ensuite la plaie avec célérité. Cependant, il paraît que Guillaume pratiquait aussi la perforation dans les cas même où aucun gonflement ne s'apercevait à l'extérieur; car il prescrit, quand les forces du malade le permettent, de faire une contr'ouverture entre la quatrième et la cinquième côtes, du côté du dos, en ayant bien soin de ne pas trop s'approcher de l'origine des nerfs: si l'on incise plus bas, entre la troisième et la quatrième côtes, on s'expose à rencontrer le diaphragme, élevé quelquefois jusqu'à cette hauteur (1). Lanfranc a tracé des préceptes à peu près semblables: ce praticien comptait aussi beaucoup sur l'efficacité des injections, mais il ne voulait qu'on prolongeât l'incision jusqu'à la collection purulente, que quand une tumeur se montrait entre la quatrième et la cinquième côtes (2).

François de Piémont répète les aphorismes d'Hippocrate qui ont trait à l'empyème, mais de telle manière qu'on est en droit de douter qu'il ait jamais fait ou vu faire l'opération pour un empyème dé-

(1) *Chirurg. lib.* II, *cap.* 12, *fol.* 334, f.
(2) *Chirurg. parva*, *tr.* 2, *cap.* 5, *fol.* 222, g.

terminé par une cause interne (1). L'exemple de Guy de Chauliac prouve jusqu'à quel point les meilleurs chirurgiens eux-mêmes craignaient d'opérer en pareil cas : en effet, Guy prescrit bien de cautériser ou d'ouvrir, avec l'instrument tranchant (2), les abcès de la poitrine, qui se vident à l'intérieur; il répète ce que Guillaume de Salicet avait dit des avantages d'une contr'ouverture dans les plaies pénétrantes, et il parle même, d'après Rhazès, d'ouvrir la poitrine avec un cautère actuel, mince et délié, dans l'empyème; mais il conseille d'être très-circonspect dans l'emploi de ce dernier moyen, parce qu'il est extrêmement dangereux (3). Cependant, ailleurs, il fait encore mention d'une ouverture faite entre la troisième et la quatrième côtes, dans les ulcères internes de la poitrine : vraisemblablement il n'est en cela que froid et servile copiste (4).

Pierre de la Cerlata marche également pas à pas, pour ainsi dire, sur les traces de Guillaume de Salicet : il ne se hasarde à pratiquer une contr'ouverture que quand, à la suite d'une plaie pénétrante, une tumeur se prononce dans un endroit déterminé, et il a recours à toutes les ressources de la logique, pour prouver qu'il vaut beaucoup mieux guérir la plaie ancienne, qu'en produire une nouvelle (5). Valescus de Tharare, avant de recourir au cautère actuel, ne manquait jamais d'employer la situation, les cataplasmes, et même les vomitifs, pour déterminer l'empyème à crever et à s'évacuer spontanément. Il assure, néanmoins, avoir guéri lui-même un homme

(1) *Supplem. ad Mesuen*, *sect.* 2, *part.* 2, *summa* 1.
(2) *Chirurg. magna*. *tr.* 2, *doctr.* 2, *cap.* 5, *fol.* 22, e.
(3) *Ibid tr.* 3, *doctr.* 2, *cap.* 5, *fol.* 40, f.
(4) *Ibid. tr.* 4, *doctr.* 2, *cap.* 5, *fol.* 49, b.
(5) *Chirurgia*, *lib.* III, *tr.* 1, *cap.* 12, *fol.* 70, a.

qui portait une fistule au côté, parce qu'on ne l'avait pas brûlé (1).

Jean Arculanus montre plus de hardiesse, et se conforme davantage aux préceptes hippocratiques. Quand il n'y a pas d'autre moyen de vider l'empyème, si le malade est d'ailleurs bien constitué, et qu'aucun organe important ne soit attaqué, il ne reste plus d'autre ressource que celle d'ouvrir la poitrine, opération qu'on doit toujours faire avant le quinzième jour, et qui réussit, en général, d'autant mieux, qu'on la pratique de meilleure heure. A la vérité, il faut d'abord mettre sa réputation à couvert en portant un prognostic douteux; mais ensuite, la main armée d'une sagitelle, d'un cautère actuel ou d'un caustique, on fait, au nom de Dieu, entre la quatrième et la cinquième côtes, en comptant de bas en haut, une ouverture qui ne doit avoir d'étendue que ce qu'il en faut pour procurer la sortie du pus. Arculanus paraît avoir une prédilection marquée pour le cautère actuel, et il dit que quand on se trouve dans la nécessité d'employer un caustique, toujours aussi on est forcé ensuite de plonger une lancette dans l'escarre, pour achever la perforation des parties molles. L'opération terminée, on bouche la plaie, et on la découvre toutes les douze heures pour laisser sortir le pus. Si le cas l'exige, on injecte une dissolution de miel dans de l'eau ou dans du vin, à la faveur d'un cathéter. Si la plaie refuse ensuite de guérir, on la brûle profondément avec un cautère en or ou en fer (2).

Alexandre Benedetti estimait aussi qu'il est absolument nécessaire d'ouvrir, en toute hâte, l'empyème entre deux côtes, et il pratiquait de préférence cette opération avec l'instrument tranchant. Si la

(1) *Philon. loc. cit.*
(2) *Comment. in Rhaz. Non ad Alm. cap.* 70, *fol.* 99, m.

maladie affectait également les deux côtés, il les ouvrait bien tous les deux, mais non dans le même temps : il commençait par le plus gonflé, et, après avoir évacué le pus, il en faisait sortir les dernières portions à l'aide des injections. Il ne prescrit pas d'autres mesures de précaution (1).

Marcellus Cumanus semble borner l'emploi de l'opération aux plaies pénétrantes dans la poitrine, cas dans lesquels il croit quelquefois nécessaire de procurer une issue au pus, par une contr'ouverture faite entre la quatrième et la cinquième côtes, mais non entre la troisième et la quatrième, parce que c'est en cet endroit que s'insère le diaphragme (2).

Mais Jean de Vigo qui ouvrit avec succès, entre deux côtes, et avec le bistouri, un empyème survenu à la suite d'une chute, conseilla de ne jamais négliger l'opération dans une circonstance semblable, d'avoir par conséquent égard à tous les signes d'un amas intérieur de pus, de faire l'incision assez profonde, d'en régler l'étendue sur l'abondance de l'épanchement, et d'évacuer le pus peu à peu (3). Il parle aussi d'une sonde courbe, avec laquelle on doit quelquefois sucer le pus dans les plaies pénétrantes de la poitrine (4). Mariano Santo de Barletta, ne fait que copier et commenter Avicenne (5).

La renaissance de la chirurgie active, au seizième siècle, procura des partisans plus nombreux à l'opération de l'empyème. Réald Columbus fit observer qu'il se forme quelquefois dans le médiastin des épanchemens auxquels on doit donner issue par

(1) *Opp. lib.* IX, *cap.* 25, *p.* 368.
(2) *Obs. med.* (*ed. Welsch. Aug. Vindel.* 1668). *Obs.* 65, *p.* 73.
(3) *Pract. lib.* II, *tr.* 5, *cap.* 1, *fol.* 52.
(4) *Ibid. lib.* III, *tr.* 1, *cap.* 10, *fol.* 75, b.
(5) *Comm. in Avic. de Apost. Calid.* (*ed. Venet.* 1543), *cap.* 16, *fol.* 153, a.

une ouverture faite au sternum (1). Ce fut donc lui qui, le premier depuis Galien et Roger, parla de la perforation de cet os, tombée dans un oubli total. Paré s'éleva, il est vrai, contre Columbus, mais en tant seulement qu'il était, suivant lui, impossible d'acquérir jamais la certitude de l'existence d'un épanchement semblable (2). Du reste le praticien français était très-porté en faveur de la perforation de la poitrine, tant dans l'empyème que dans les plaies pénétrantes : il la pratiquait indifféremment avec le bistouri ou avec le cautère actuel. Il conseille, lorsqu'on se sert du premier, de n'en pas trop diriger la pointe en bas, de peur de blesser l'artère intercostale : quant au cautère, celui qu'il employait était garni d'un rebord formé par une plaque courbée du côté des côtes, et percée. L'endroit le plus favorable pour opérer la perforation est l'intervalle qui sépare la troisième et la quatrième côtes, en comptant de bas en haut. Mais quand le malade était très-gros, très-puissant, et qu'il avait des côtes fort larges, Paré aimait mieux perforer une de ces dernières avec un trois-quarts. Du reste il laissait aussi le pus couler peu à peu, et employait des injections détersives (3). Quelquefois il fut obligé d'ouvrir la poitrine après des fractures survenues aux côtes. Après l'opération, sa coutume était d'appliquer une canule garnie d'un fil (4).

Amatus de Portugal recommanda principalement de faire l'incision à la partie la plus déclive de la poitrine, et non pas entre la quatrième ou la cinquième et la sixième côtes, comme le veulent quelques praticiens, mais entre la première et la deuxième,

(1) *De re anatomicâ, libri* XV. (*Francof.* 1593).
(2) *Opp. lib.* III, *cap.* 7, *p.* 111.
(3) *Ibid. lib.* VII, *cap.* 10, *p.* 233, *lib.* IX, *cap.* 31, *p.* 310.
(4) *Ibid. lib.* XIV, *cap.* 12, *p.* 410.

ou, tout au plus, entre la deuxième et la troisième, parce qu'il s'était convaincu, aux démonstrations de Vésale, qu'on ne peut jamais blesser le diaphragme en agissant ainsi. Du reste il se comportait absolument comme Hippocrate dans l'opération (1).

André Vésale, dans une consultation pour le duc de Terranova, atteint d'une fistule pectorale, conseille aussi, lorsqu'on est appelé auprès d'un individu qui a été blessé à la partie supérieure de la poitrine, de donner issue au sang épanché en faisant une incision dans le sens de la dixième côte (de haut en bas), et dans l'endroit où elle se courbe le plus du côté du dos (2).

Les cas semblables à celui dont parle Balduin Ronsset, dans lequel un empyème guérit parfaitement, après s'être frayé de lui-même une issue au-dehors (3), devaient contribuer beaucoup à mettre en honneur une opération dont la nature elle-même semblait annoncer l'importance et l'utilité. Jean André de la Croix appela de nouveau l'attention sur l'épanchement de sang qui a si fréquemment lieu dans les plaies pénétrantes de poitrine, et conseilla de le pomper au moyen d'une seringue (4). François de Arce insista sur les avantages de la réunion immédiate de ces plaies : il blâmait surtout la coutume d'y introduire une canule, mais il comptait beaucoup sur les effets des injections détersives, et faisait des contre-ouvertures avec succès (5).

Marcellus Donatus raconte également l'histoire

(1) *Curat. med. cent.* I, *cur.* 61, *p.* 92.
(2) *Consilium pro Duce de Terranuova. Conf. Mart. Donat. med. hist. mirab. lib.* III, *cap.* 9; *fol.* 92, a.
(3) *Epistolæ. Leidæ.* 1590.
(4) *Chirurgiæ, libri* VII, *lib.* II, *tr.* 4, *cap. de* 4 *indic.*
(5) *De rectâ curand. vuln. ratione.*

d'un jeune phthisique chez lequel il se forma, entre la cinquième et la sixième côtes, une tumeur fluctuante, qui s'ouvrit d'elle-même. On agrandit l'ouverture, on y plaça une canule, et on fit des injections : lorsque le pus fut écoulé, la plaie ne tarda pas à se refermer, et le jeune homme guérit. On ne doit donc jamais, dit Donatus, négliger l'opération dans l'empyème et dans les plaies pénétrantes de poitrine, parce que c'est le seul moyen qui puisse sauver les jours du malade lorsque les autres ont échoué (1).

Cependant, malgré les éloges qu'on lui prodiguait de toutes parts, l'opération comptait encore de nombreux ennemis. C'est ce que nous apprend Fabrice d'Aquapendente, l'un de ses plus chauds partisans. Ce praticien se plaint, en effet, de ce qu'elle était presqu'entièrement tombée en désuétude de son temps, aussi bien que d'autres opérations, négligées par suite de l'ignorance des chirurgiens en anatomie. Il la loue comme le seul moyen qu'on possède dans les inflammations du poumon et de la plèvre qui se terminent par suppuration, dans les abcès intérieurs, les plaies, l'hydropisie de poitrine, et toute sécrétion purulente ou muqueuse, qui ne peut pas être expulsée par la toux, les urines ou les selles. L'endroit le plus favorable pour faire l'incision lui paraît être l'intervalle qui sépare la cinquième et la sixième côtes, en comptant de haut en bas, et à quatre ou cinq travers de doigt à peu près sur le côté du sternum ; il ne faut pas la pratiquer plus en arrière, parce que les muscles y sont trop épais. Fabrice désigne aussi l'endroit convenable en mesurant la longueur de la sixième côte avec un fil, et plongeant son instrument dans le lieu où se termine le premier tiers.

(1) *Med. hist. mir. loc. cit.*

Cette précaution prise, il trace avec de l'encre une ligne oblique, parallèle à la direction des fibres des muscles intercostaux externes, puis, la main armée d'un bistouri légèrement courbe, comme le scolopomachairion, il coupe d'abord la peau, puis, peu à peu, les parties sous-jacentes, jusqu'à ce que le fluide en s'échappant lui apprenne qu'il est parvenu dans la cavité. Il conseille en même temps de se tenir plus près du bord supérieur de la côte d'en bas, que du bord inférieur de la côte d'en haut, le long duquel rampent les vaisseaux, et de faire faire une profonde expiration au malade, tandis qu'on incise, afin que le diaphragme et le poumon se trouvent garantis. Si les deux côtés de la poitrine sont affectés, on les opère l'un après l'autre. L'étendue de l'incision se règle sur la densité du fluide à expulser, de telle sorte qu'elle doit être très-petite quand la liqueur est aqueuse, et plus large qu'en toute autre occasion, quand ce même fluide est muqueux. Lorsqu'elle avait des dimensions trop petites, Fabrice l'agrandissait avec un dilatatoire. L'ouverture étant faite, il y introduisait une canule d'argent, plate, légèrement courbée, et assez volumineuse pour la remplir exactement; cette canule était arrondie et percée de trous à sa partie interne, mais garnie, à l'autre extrémité, de deux ailes qui l'empêchaient de s'enfoncer tout-à-fait. Ensuite il donnait peu à peu issue au fluide, qu'il atténuait et délayait par des injections, lorsqu'il le jugeait trop épais. Fabrice recommande aussi le pyulcon de Galien: mais il faut que cet instrument soit très-large et très-grand, et qu'il puisse atteindre jusqu'au pus lui-même (1). Cependant l'opération lui semblait

(1) *De op. chir. P.* I, *cap.* 44. (*Opp. p.* 168).

rarement nécessaire dans les plaies de poitrine, pourvu que celles-ci ne fussent pas situées trop haut, et qu'on les maintînt assez long-temps ouvertes (1).

Les plaintes de Fabrice, sur la décadence de l'opération de l'empyème, n'étaient point dénuées de fondement: ce qui le prouve, c'est qu'on n'en trouve pas un seul exemple dans les œuvres de Fabrice de Hilden, malgré que ce chirurgien parle de plusieurs malades chez lesquels il est évident qu'elle aurait peut-être eu beaucoup de succès (2). François Valesio de Covarruvias attribue cette négligence à la pusillanimité des malades, et au peu de considération dont jouissaient alors les médecins, de sorte qu'on ne pouvait proposer l'opération que quand la personne était déjà sur le point d'expirer, circonstance dans laquelle le désespoir seul la lui faisait accepter (3).

Cependant on cherchait à la remplacer, sur-tout dans les plaies de poitrine, par la situation, par des injections détersives, et par l'attention de ne pas fermer la plaie sur le champ; mais il n'était pas rare non plus qu'on abusât étrangement de ces précautions salutaires. Aussi Grégoire Horst s'éleva-t-il contre la coutume de maintenir toutes les plaies de poitrine, sans distinction, béantes pendant fort long-temps, ce qui n'est indiqué et ne convient que quand elles fournissent une suppuration abondante (4). Jacques Guy vit, à cette occasion, une tente qu'on avait introduite entre les lèvres de la plaie, se perdre dans la poitrine, et être, long-temps

(1) *Ibid. Pentateuch. lib.* II, *cap.* 42, *p* 918.

(2) *Fabr. Hild. cent.* III, *obs.* 38 (*Opp. p.* 220), *cent.* I, *obs.* 43, *p.* 39, *obs.* 44, *ibid.*

(3) *Comment. in Hipp. lib. Epidem. lib.* VI, *sect.* 7, *part.* 9. (*Coloniæ*, 1589.)

(4) Dans *Fabr. Hild. cent.* III, *obs.* 36, *p.* 217.

après, crachée par le malade à la suite d'une quinte de toux (1).

Mais on sentait trop vivement les suites fâcheuses de la décadence de l'opération, et les plaintes à cet égard étaient trop multipliées, pour qu'elle ne finît pas par sortir de l'oubli. Il ne manqua point effectivement, à l'époque où nous sommes parvenus, de praticiens qui se déclarèrent de la manière la plus ouverte en sa faveur, tout en se bornant néanmoins à rappeler les règles tracées par Hippocrate. Louis Mercato conseilla toutefois, de ne pas ouvrir entièrement la poitrine, lorsque le malade est très-faible, mais de n'inciser que jusqu'à la plèvre, après quoi, dit-il, le pus transsude peu-à-peu, ou se fraye lui-même une issue au dehors. Mercato ne voulait pas qu'on opérât dans l'hydrothorax (2).

Thomas Fyens n'était pas moins partisan de l'opération de l'empyème (3). Henri Smetius de Leda la pratiqua avec succès chez un homme dans la poitrine duquel il s'était épanché du pus à la suite d'une plaie (4).

Rob. le Secq essaya de soutenir le précepte hippocratique, que l'opération doit être faite de préférence à gauche, parce que c'est de ce côté qu'elle réussit le mieux (5). Jérome Goulu prétendait qu'elle réussit plus souvent dans l'hydrothorax que la paracentèse dans l'ascite (6). Zacutus Lusitanus assura qu'elle était tout aussi bien indiquée dans

(1) *Ibid. cent.* I, *obs.* 46, *p.* 41.

(2) *Institut. chirurgiæ, lib.* I, *tr. de vulneribus, cap.* 7. (*Francof.* 1619).

(3) *De pract. art. chir. controv. lib.* V.

(4) *Miscellanea med. Francof.* 1611.

(5) *Le Secq et Du François, Ergo empyicorum latus sinistrum urere vel secare securius, quam dextrum. Paris.* 1621.

(6) *Goulu et Adam, Ergo in thoracis, quàm in abdominis hydrope paracentesis tutior. Paris.* 1624.

cette affection que dans l'empyème, lorsqu'on ne pouvait pas parvenir à évacuer la sérosité d'une autre manière (1).

Henri de Heers, bien convaincu d'ailleurs des avantages de l'opération, s'écarta cependant des anciennes méthodes, en ce qu'il aimait mieux faire l'incision entre la cinquième et la sixième côtes, en coupant de bas en haut, parce qu'on court trop le risque de blesser le diaphragme, lorsqu'on la pratique entre la troisième et la quatrième (2). Marc-Aurèle Sévérin, qui se plaint également de ce qu'on négligeait trop l'opération (3), ne s'écartait point, au contraire, de la marche indiquée par les Grecs, et incisait, avec un bistouri tourné en bas, l'espace compris entre la quatrième et la cinquième côtes, à six travers de doigt de la colonne vertébrale: il assure que Nicolas Gaudin a guéri de cette manière un grand nombre de malades (4). Il comptait beaucoup aussi sur la trépanation des côtes, qui n'expose à blesser ni muscles ni vaisseaux (5), et il recommandait même la perforation des parois de la poitrine avec un fer rouge, suivant le précepte des anciens (6). Un écrivain français anonyme, conseilla d'appliquer chaque jour des ventouses sur l'ouverture, et d'entretenir cette dernière béante par le moyen d'un petit ruban qu'on y introduit. Sévérin trouve ce procédé trop cruel (7).

Joseph Covillard fit avec succès l'ouverture d'un

(1) *De med. princip. hist. lib.* II, *quæst.* 58. (*Lugd.* 1649) *vol.* I, *p.* 402.
(2) *Obs. med. in Spaa et Leodii animadversæ. Leodii*, 1622.
(3) *De efficaci medicinâ*, *Pars* II, *cap.* 7 (*ed. Francof.* 1646), *p.* 87.
(4) *Ibid. tract. de vulneribus*, *cap.* 30, *p.* 98.
(5) *Ibid. tract. de ossibus*, *cap.* 7, *p.* 138.
(6) *Ibid. Pyrotechnia*, *lib.* II, *Pars* I, *cap.* 36, *p.* 242.
(7) *Ibid. de effic. med. Pars* II, *cap.* 7, *p.* 87.

empyème (1). Nicolas Tulp vit fréquemment cette opération réussir, mais souvent aussi se terminer par la mort, ce qui porte à croire que l'issue funeste doit être attribuée à la pénétration de l'air dans la poitrine et à la gêne que les poumons éprouvent dans leurs mouvemens, lorsque cet accident a eu lieu. Il conseille d'inciser entre la troisième et la quatrième côtes, en coupant de bas en haut, parce que le diaphragme ne monte ordinairement point aussi haut chez les empyiques, et il recommande sur-tout de ne point trop différer l'opération (2).

Jacques Bontius soutint que la trachée-artère est la seule voie par laquelle le pus puisse sortir de la poitrine, de sorte que l'opération de l'empyème lui semblait indispensable lorsque cette voie ne suffisait pas. Loin de redouter l'entrée de l'air dans la cavité pectorale, il pensait au contraire qu'une large ouverture est absolument indispensable pour la pratiquer : il commençait par faire naître, avec le fer rouge, une large escarre entre la quatrième et la cinquième côtes, puis il enfonçait l'instrument tranchant en cet endroit, car il pensait que la plaie s'affaisserait trop facilement si l'on incisait avant d'avoir cautérisé. Bontius avait aussi recours aux injections, et il assure avoir guéri plusieurs malades en suivant la méthode qui vient d'être décrite (3).

Voulant mettre à portée d'empêcher que l'air ne pénetrât dans la cavité pectorale en ouvrant la plèvre, Thomas Bartholin conseilla de suivre immédiatement le bistouri avec l'extrémité du doigt,

(1) Obs. chirurg. Lyon, 1639.
(2) *Obs. med. lib.* II, *cap.* 4. 5, *p.* 106.
(3) *Hist. nat. et med. Ind. lib.* II, *cap.* 13, *p.* 28, *lib.* III, *obs.* 5 *p.* 36 (*ed. Piso. Amst.* 1658).

de manière à remplir toujours la plaie faite par l'instrument (1). Martin Six ouvrit, d'après ce procédé, un empyème qui avait déjà donné lieu à la manifestation d'une tumeur sous le sein gauche : il s'écoula un pus verd et fétide, des liqueurs détersives furent injectées, et le malade sembla se ranimer un peu à la vérité, mais il mourut phthisique au bout de quelque temps (2). J. Fr. Treubler fut plus heureux, car l'opération rendit la santé à son malade (3).

Jean de Hoorne était peu partisan de la paracentèse de la poitrine, parce que les poumons sont trop immédiatement appliqués contre la plèvre, pour qu'on puisse éviter de les blesser en ouvrant cette dernière (4). Mais Isbrand de Diémerbroek paraît avoir pensé qu'il est très-facile d'éviter cet accident, puisque, sans prendre aucune précaution préalable, il plongeait un bistouri sous l'aisselle, entre la cinquième et la sixième côtes, introduisait dans la plaie une canule d'argent capable de la remplir toute entière, et bouchait cette canule avec une tente, qu'il retirait chaque jour (5).

Jean Scultet recommanda plusieurs de ces canules, soit en or, soit en argent, et des seringues à canon droit ou courbe, pour absorber le pus ou pour faire des injections dans la poitrine (6). Quand il s'agissait d'opérer l'empyème, ce praticien faisait à la peau, au devant du sixième espace intercostal, un pli qu'il incisait, après quoi il se comportait de la même manière que ses prédécesseurs, mais se

(1) *De pulmonibus.* — Voy. *Haller*, *Bibl. chir. vol.* I, *p.* 388.
(2) *Hist. anat. rar. cent.* I, *hist.* 60, *p.* 101.
(3) *Epist. medicinales. Hafniæ*, 1663.
(4) Μικροτέχνη.
(5) *Medic. morb. pectoris*, *hist.* 2. (*Opp. p.* 46).
(6) *Armam. chir. Pars* I, *p.* 20, *tab.* XIII, *fig.* 1, 12. 13, *tab.* XXXIII, *fig.* 7-11, *tab.* XXXV, *fig.* 1-7.

contentait d'une simple tente pendant onze jours, et ne mettait une canule dans la plaie qu'au bout de ce laps de temps. Du reste il conseille de ne jamais hésiter à faire l'opération, pourvu que le malade soit robuste et le temps favorable. Il dilatait quelquefois les plaies de poitrine avec un bistouri courbe, et garni d'un bouton d'argent (1). Dans plusieurs cas de cette nature, où il s'était formé un épanchement, Scultet donna issue au liquide en faisant la paracentèse entre la septième et la huitième côtes (de haut en bas). On ne doit pas, suivant lui, craindre l'hémorrhagie, parce que le sang sort en même temps que la matière épanchée (2). J. B. Lamzweerden essaya encore la succion dans les plaies de poitrine, et il prétend s'être très-bien trouvé d'y avoir eu recours (3).

A dater de cette époque, nous voyons se multiplier beaucoup les cas d'opération d'empyème pratiquée avec succès. Pierre de Marchettis croyait, à la vérité, que l'empyème se vide très-souvent par les selles, mais il n'en ouvrit pas moins une collection de cette nature, contre l'avis d'autres médecins qui redoutaient la lésion des vaisseaux, entre la cinquième et la sixième côtes, après quoi il introduisit une tente, puis une canule de plomb, et guérit ainsi parfaitement son malade. Appelé auprès d'un blessé dont une plaie faite à la poitrine avait été cicatrisée trop vite, il rouvrit la cicatrice, à cause d'un empyème qui s'était manifesté. Il fit l'opération dans un autre cas où le dépôt se prononçait à la partie supérieure de la poitrine : ici encore, il plaça une canule de plomb dans la plaie, et toujours le succès couronna ses entreprises. Du reste,

(1) *Ibid. p.* 72, *Pars* II, *obs.* 51, *p.* 64.
(2) *Ibid. obs.* 52, *p.* 70, *obs.* 56, *p.* 79.
(3) *Appendix ad Scultet Armam. Amst.* 1671.

nul signe ne lui semblait plus caractéristique dans l'empyème, qu'une fièvre d'un caractère particulier, et il voulait qu'on ne permît à la plaie de se cicatriser que quand cette fièvre n'existait plus (1).

Nicolas Robin vantait également la paracentèse comme le meilleur moyen dans l'hydrothorax (2). Thomas Birch rapporte l'histoire d'un malade chez lequel il fit cette opération avec succès (3). Jean de Muralto parvint, il est vrai, à faire abcéder un empyème entre la troisième et la quatrième côtes, mais il reconnut qu'on ne pouvait souvent pas y réussir, et qu'il fallait alors ouvrir la poitrine (4). Jean Acoluthus ouvrit une collection purulente entre les côtes et la plèvre, après avoir employé les cataplasmes pour rendre la tumeur saillante en dehors (5). Daniel Winkler rouvrit, comme Marchettis, une plaie de poitrine guérie trop tôt, et rendit de cette manière la santé à son malade (6). Ebérhard Gockel attribua la mort d'un empyique, à ce qu'on avait négligé de l'opérer (7), et J. G. Grubel, fit faire avec succès cette opération, entre la cinquième et la sixième côtes, par le chirurgien J. J. Grahen, malgré qu'il la crût accompagnée de grands dangers (8).

Corneille de Soolingen attachait la plus grande importance à ouvrir l'empyème aussi bas que possible; c'est pourquoi il incisait, à gauche, entre la deuxième et la troisième côtes, et à droite, par rapport au foie, entre la troisième et la quatrième,

(1) *Sylloge obs. med. chir. rar. obs.* 43, *p.* 99, *obs.* 49, *p.* 102, *obs.* 55. 56, *p.* 104.
(2) *Robin et Duval, Ergo hydrop. pectoris sectio. Paris.* 1663.
(3) *History of the Royal Society of London, vol.* I. *London*, 1756.
(4) *Eph. nat. cur. dec.* II, *ann.* 3, *obs.* 146, *p.* 289.
(5) *Ibid. obs.* 178, *p.* 346.
(6) *Ibid. dec.* I, *ann.* 6. 7, *obs.* 45.
(7) *Ibid. dec.* II, *ann.* 7, *obs.* 125, *p.* 282.
(8) *Ibid. ann.* 8, *obs.* 39, *p.* 105.

en comptant de bas en haut et comprenant la dernière fausse côte. Il vit aussi faire l'opération entre la première et la deuxième côtes ; mais, dans ce cas, le diaphragme fut lésé par la canule qu'on introduisit ensuite. Il marquait l'incision avec de l'encre sur la troisième côte, puis, faisant pencher le malade du côté opposé, il tirait la peau en bas, de manière que quand l'espace intercostal était ouvert, la plaie extérieure ne correspondît point à celle des muscles et de la plèvre. Quant à l'incision des tégumens, il la pratiquait après avoir fait un pli à ces derniers, et en coupant tout l'espace occupé par la ligne noire. Immédiatement ensuite, ajoute-t-il, on aperçoit les muscles intercostaux : on applique le doigt indicateur de la main gauche, garni d'un bon ongle, sur le bord de la côte inférieure, et l'on enfonce un bistouri arrondi en devant, mais tranchant et mince, le long de l'ongle, jusqu'à ce qu'au bruit qui se fait entendre, au défaut de résistance, et à la sortie du liquide, on s'aperçoive que la plèvre est ouverte ; on introduit une sonde cannelée dans cette ouverture, pour l'agrandir, et pour examiner s'il n'existe point des adhérences, qu'elle sert à détruire ; on enfonce ensuite le doigt dans la plaie, afin de mieux s'assurer encore de l'état des parties, on met en place une canule de plomb bien lisse, et on laisse le pus couler peu à peu. Soolingen conseille de faire toujours la plaie très-petite dans l'hydrothorax : la cautérisation et l'ustion, dit-il, sont tombées en désuétude parce qu'elles sont trop douloureuses, et qu'elles exigent trop de temps. Cet écrivain rappelle les règles qu'Hippocrate a tracées pour la perforation des côtes, mais sans leur donner son approbation : d'un autre côté cependant il recommande de trépaner le sternum dans les abcès du médiastin ; on doit

percer l'os à sa partie moyenne, et le moins loin possible du cartilage xyphoïde (1).

Paul Barbette rappela, sans changer un seul mot aux paroles de Columbus, le précepte de faire cette opération toutes les fois qu'il existe un épanchement sous le sternum (2). D'ailleurs elle lui paraissait indispensable dans l'empyème et dans l'hydrothorax, et il soutenait même qu'elle est moins dangereuse que la ponction dans l'ascite. On ne saurait, dit ce praticien, assigner le lieu précis où il faut opérer dans chaque cas, parce que les circonstances le font varier à l'infini; cependant le plus convenable lui paraît être l'espace compris entre la cinquième et la sixième côtes, parce qu'on ne s'approche alors pas trop ni du péricarde, ni du diaphragme. A quatre travers de doigt du sternum, près du bord supérieur de la côte inférieure, on fait une petite incision oblique, dans laquelle on introduit une canule, par laquelle on laisse le pus s'écouler peu à peu. Mais quelquefois aussi le fluide est contenu dans une membrane particulière : alors il manifeste sa présence par une tumeur visible à l'extérieur; c'est là ce qu'on appelle une vomique, et il faut ouvrir le dépôt en toute diligence, pour que le liquide n'ait point le temps de s'épancher dans la poitrine (3).

M. G. Purmann essaya de prouver que tous les reproches qu'on avait faits jusqu'alors à l'opération de l'empyème, étaient sans fondement, en rappelant qu'on observe aux armées une multitude de plaies pénétrantes de poitrine qui ne causent pas la mort, et dans lesquelles la pénétration de l'air atmosphérique n'entraîne non plus aucun in-

(1) *Handgriffe der Wundarzney, Th.* II, *kap.* 1, *p.* 175.
(2) *Chirurgia, lib.* III, *cap* 2. (*Opp. omnia. Genev.* 1688), *p.* 498.
(3) *Ibid. lib.* I, *cap.* 15, *p.* 111.

convénient. Il conseille donc, toutes les fois qu'un amas considérable de pus, de sang ou de sérosité s'est formé dans la poitrine, d'ouvrir promptement cette cavité, entre la troisième et la quatrième côtes, ou entre la cinquième et la sixième, en se rapprochant plus du sternum que de la colonne vertébrale, parce qu'en cet endroit les espaces intercostaux sont plus larges, et qu'il y a aussi moins de muscles et de vaisseaux à diviser. Il rejette comme impraticables et inutiles la perforation des côtes et l'ouverture de la poitrine avec les caustiques ou le fer rouge; mais il assure avoir fait deux fois, avec le plus grand succès, la trépanation du sternum dans l'hydropisie des poumons; comme aussi il pratiqua trois fois l'opération de l'empyème avec non moins de bonheur. Après avoir fait faire une forte expiration au malade, il saisissait une lancette comme pour saigner, c'est-à-dire jusqu'à la distance où il voulait qu'elle pénétrât, la plongeait un peu obliquement jusques dans la poitrine, et introduisait ensuite dans la plaie une canule en plomb ou en argent, suffisamment longue, par laquelle il laissait couler chaque jour deux à quatre onces de pus. Lorsque ce dernier était trop épais, il employait les injections pour le délayer; mais il conseille de panser toujours le malade dans un endroit chaud, et de terminer le plus promptement possible. Il veut aussi que, dans un cas de vomique, on ouvre sur-le-champ la poitrine et le dépôt, sans attendre la rupture spontanée de celui-ci (1).

Lazare Rivière avait coutume d'appliquer pendant plusieurs jours des fomentations émollientes et chaudes sur la poitrine des empyiques, et, dès qu'une tumeur se prononçait au-dehors, de l'ou-

(1) *Chir. Lorbeerkranz, Th.* II, *kap.* 10, *p.* 476.

vrir dans l'endroit où elle faisait le plus de saillie, procédé qui réussit un grand nombre de fois entre ses mains (1).

Un cas rapporté par Riolan nous apprend qu'on fit aussi la paracentèse avec succès, mais sans le savoir, dans l'emphysème : l'opération fut pratiquée chez une personne qu'on soupçonnait atteinte d'hydrothorax ; mais, au lieu d'eau, on vit sortir une grande quantité d'air, qui s'échappa avec force (2). Cependant, on ne tira aucune conclusion de ce cas, et il se passa bien du temps avant qu'on songeât à l'emphysème, en traçant l'histoire de l'opération.

A l'époque qui nous occupe, presque tous les praticiens s'accordèrent pour donner au bistouri la préférence sur toutes les autres méthodes, et Veit Riedlin le jeune, qui avait cherché à faire l'ouverture entre la cinquième et la sixième côtes, avec le cautère potentiel, fut bientôt obligé de renoncer à ce moyen, et de recourir à la lancette ; son malade guérit après l'évacuation d'une grande quantité de pus (3). J. Z. Fuerst (4) et Max. Preuss (5) rendirent aussi la santé à plusieurs empyiques, en pratiquant une incision au même endroit.

Cependant, Denys-Vincent Drouin se servit avec succès, pour évacuer un empyème, d'un trois-quarts plongé entre la troisième et la quatrième côtes (6). Antoine Nuck déclara également qu'il ne voyait pas pourquoi on ne se servirait pas aussi bien d'une aiguille mince dans l'hydropisie de poitrine, que dans celle du bas-ventre : d'ailleurs, la perforation des côtes

(1) Obs. de médec. cent. I, obs. 79, p. 127, cent. II, obs. 75, p. 251.
(2) *Enchiridion anatomicum.* (*Paris.* 1658), *lib.* III, *cap* 2 *p.* 205.
(3) *Eph. nat. Curios. dec.* III, *ann.* 1 (1694), *obs.* 126, *p.* 216
(4) *Ibid. dec.* II, *ann.* 10 (1691), *obs.* 176, *p.* 344.
(5) *Ibid. cent.* VIII, *obs.* 94.
(6) Journal des Savans, 1694, p. 607.

et du sternum, prescrite par Hippocrate, ne lui paraissait point à dédaigner dans ce cas : il craignait seulement que la carie ne s'ensuivît. Voici, néanmoins, comment il s'y prenait pour pratiquer la paracentèse de la poitrine : il traçait une ligne, avec de l'encre, entre la quatrième et la cinquième côtes, en comptant de bas en haut, et à six travers de doigt des apophyses épineuses ; puis, tandis que le malade expirait avec force, il faisait une incision oblique dans la direction des fibres des muscles intercostaux internes, et introduisait une canule de plomb ou d'argent, par laquelle il laissait couler peu à peu le pus. Si l'on veut, ajoute-t il, se servir d'une aiguille pour cette opération, il faut la prendre plus forte que celle qu'on emploie dans l'hydrothorax (1).

Corneille Stalpaart van der Wyl, vit le chirurgien Dufoix, appelé Lucq, trépaner avec tant de succès le sternum chez un homme dans le médiastin duquel il s'était formé une collection purulente à la suite d'un coup d'épée, que le blessé ne tarda pas à recouvrer parfaitement la santé, après avoir rendu beaucoup de sang et d'ichor par la plaie. Le médiastin, ajoute-t-il, ne forme point, à proprement parler, de cavité derrière le sternum ; mais l'espace, en cet endroit, est rempli par un tissu cellulaire si lâche, qu'il cède sans peine au plus léger épanchement, et qu'il résulte de là une cavité réelle, contre laquelle la trépanation est la seule ressource connue (2).

Jean-Conrad Brunner fut le seul qui fit remarquer que la paracentèse de la poitrine a fort souvent aussi une mauvaise issue : cependant, il avoue que ce résultat fâcheux n'aurait pas eu lieu dans un cas qui s'offrit à lui, s'il n'était point survenu de

(1) *Obs. et exp. chirurg. exp.* 31, *p.* 106.
(2) *Obs. rar. cent.* I, *obs.* 29, *p.* 119.

circonstances accidentelles qui y contribuèrent beaucoup. L'expérience lui apprit aussi que l'aspect ichoreux du pus n'annonce pas toujours une terminaison funeste; car il vit se rétablir promptement un malade qui lui avait offert ce phénomène (1).

François Thévenin préférait les caustiques pour ouvrir la poitrine : il voulait, qu'à l'aide d'un morceau de bois creux, on appliquât un fragment de pierre à cautère sur les parois de la cavite, jusqu'à ce qu'elles fussent perforées (2).

Pierre Dionis rejetta cette méthode, aussi bien que l'emploi du fer rouge et la trépanation des côtes; mais il aurait volontiers accordé la préférence au trois-quarts, à cause de la simplicité de l'opération et de l'étroitesse de l'ouverture, si l'on ne risquait pas autant de léser le poumon, et si ce procédé n'était pas impraticable lorsqu'il existe des adhérences. Il lui paraisssait absolument nécessaire d'ouvrir la poitrine dans tous les épanchemens de sang, de sérosité ou de pus, et dans les plaies situées à la partie supérieure de cette cavité, au fond de laquelle le sang se ramasse. Ce dernier cas fixa son attention d'une manière toute particulière : si la situation, les secousses, et le pyulcon, seringue garnie d'une longue canule courbe, ne peuvent pas procurer issue au sang épanché, et que la dilatation de la plaie ne soit d'aucun secours, on pratique aussitôt une contr'ouverture, soit à la partie antérieure du corps, pour que le malade puisse ensuite se panser lui-même, soit, ce qui vaut mieux, en arrière, tant parce qu'alors le fluide accumulé s'écoule de lui-même, quand la personne est couchée sur le dos, que parce que le diaphragme monte plus haut de ce

(1) *De duodeni glandulis*, *cap.* 4. (*Francof. et Heidelberg.* 1715), p. 84.

(2) Thevenin, OEuvres, etc. Paris, 1669.

côté : on la fait entre la deuxième et la troisième vraies côtes, ou à quatre travers de doigt au-dessous de l'angle de l'omoplate, et à autant de distance de l'épine du dos ; après avoir coupé en travers un pli longitudinal fait à la peau, on divise les muscles en tournant le tranchant du bistouri en bas, pour ne pas léser les vaisseaux intercostaux, on perce la plèvre, et l'on insinue le doigt dans l'ouverture; alors on fait étendre le malade sur le dos, afin que tout le sang s'écoule, car l'évacuation subite du fluide contenu dans la poitrine n'est pas nuisible, et l'on applique une tente. Dionis pense qu'il est inutile de diriger l'incision dans le sens des fibres musculaires, puisqu'on ne peut point éviter de les couper. Il faut seulement épargner, autant que possible, le périoste des côtes. Si l'on voulait, ainsi que le conseillent quelques praticiens, n'employer qu'une sonde mousse appuyée sur la plèvre pour l'enfoncer et la percer, on s'exposerait à la détacher des côtes, et l'on pourrait causer des accidens, à cause de la force qu'il faudrait y mettre. Au bout de huit ou neuf heures, on enlève l'appareil, pour donner issue à ce qui a pu s'épancher de nouveau. Les injections faites par la plaie supérieure, sont quelquefois très-utiles pour délayer les matières, et en favoriser la sortie; mais Dionis n'a jamais vu la succion réussir, même dans une plaie située à la partie inférieure de la poitrine, et qu'il fut obligé de dilater.

Dionis se conduisait à peu de chose près de la même manière dans l'empyème, où il arrive cependant quelquefois qu'un abcès qui s'élève entre deux côtes indique l'endroit où l'incision doit être pratiquée : après l'opération, on glisse une canule plate d'argent, et l'on ne fait sortir le pus que peu à peu. Si celui-ci ne veut pas s'écouler, il est probable

qu'on doit en accuser des adhérences, qu'on détruit en pressant légèrement avec le doigt introduit dans la plaie (1).

Quand une tuméfaction ne lui indiquait pas l'endroit où il devait inciser, J.-B. Verduc soulevait un pli de la peau entre la deuxième et la troisième fausses côtes, ou bien, tandis que le malade écartait le bras à angle droit de la poitrine, à quatre travers de doigt au-dessous de l'omoplate et sur le côté de l'épine du dos, le perçait avec un bistouri, et le fendait de manière à produire une plaie longue de trois ou quatre travers de doigt : ensuite il coupait les fibres du muscle grand-dorsal, en travers, afin qu'elles ne bouchassent point la plaie par la suite, enfonçait le doigt indicateur de la main gauche dans cette dernière, et s'en servait comme de guide pour fendre les fibres des muscles intercostaux jusqu'à la plèvre ; puis il perçait cette membrane le long du doigt également, qu'il portait dans l'ouverture, afin de détruire les adhérences qui pouvaient exister, manœuvre dont il prescrit au reste de s'abstenir quand le pus coule facilement et en liberté. La poitrine étant ouverte, il évacuait le sang tout à la fois, et le pus peu à peu, favorisant d'ailleurs l'écoulement du fluide en faisant coucher le malade sur le côté, et lui recommandant de fermer le nez et la bouche. La lésion des vaisseaux intercostaux lui paraissait peu à craindre, et il pensait que, quand même on viendrait à les diviser, l'hémorragie qui en résulterait serait peu considérable. Mais il voulait qu'on coupât les muscles intercostaux précisément dans le milieu, afin de ne pas donner lieu à la carie ou à des fistules en blessant les côtes ou leur périoste. Après l'opé-

(1) Cours d'op. de chir. démonst. 5, p. 355.

ration, il remplissait la plaie avec un bourdonnet attaché à un fil, et lorsqu'au second pansement le pus ne coulait pas bien, il repoussait un peu les poumons en arrière avec une sonde émoussée (1). Quant à l'évacuation subite du pus, ce n'est ni par la soustraction des esprits vitaux, ni par la violence avec laquelle l'air se précipite dans la poitrine qu'elle nuit, mais uniquement par l'impression que cause la température peu élevée du fluide ambiant mis en contact avec des organes qui n'y sont pas accoutumés (2).

Augustin Belloste partageait en tout le sentiment de Dionis et de Verduc par rapport au lieu dans lequel l'opération doit être pratiquée. Voyant que la collection s'évacuait très-bien dans une plaie de poitrine située immédiatement auprès de la colonne vertébrale, il en conclut que le mieux est toujours de faire l'ouverture à la partie postérieure du corps, la position du malade dans le lit favorisant ensuite beaucoup l'ecoulement du fluide (3).

De la Vauguyon se conduisait aussi de la même manière que Dionis; il conseille néanmoins de se tenir sur ses gardes, parce que le diaphragme monte quelquefois bien plus haut que l'endroit indiqué par ce praticien. Il lui paraissait dangereux de rompre les adhérences, à cause du risque qu'on court de blesser la substance des poumons. Il voulait qu'on eût également recours à la paracentèse lorsqu'il y a du pus dans les poumons eux-mêmes, et surtout quand ces organes ont contracté des adhérences avec la plèvre; mais il serait difficile de mettre en pratique le conseil qu'il donne d'inciser préci-

(1) *Chirurgische Schriften, Th. I, kap.* 14, *p.* 36.
(2) *Ibid. Pars* II, *cap.* 27, *p.* 159.
(3) *Hospital-und Lazareth-Chirurgus, Th.* II, *cap.* 11. (*ed. Schurig. Dresden*, 1703), *p.* 152.

sément dans l'endroit de l'adhérence (1), car comment s'y prendrait-on pour le connaître avant l'opération.

F. Hoffmann nous apprend (2) qu'au commencement du dix-huitième siècle, la Faculté de Halle donna sa pleine et entière approbation à la paracentèse de la poitrine faite suivant les règles qui ont été exposées jusqu'ici. En Angleterre, Jacques Freind, se fondant sur l'expérience d'un célèbre chirurgien qu'il ne nomme pas, assura que, dans les abcès du médiastin, qui sont surtout fréquens chez les sujets syphilitiques, il n'y a pas de meilleur moyen que la perforation du sternum, et il blâma vivement Paré d'avoir rejeté cette opération proposée par Columbus (3).

Dominique Anel se déclara partisan de la succion des fluides épanchés dans la poitrine à la suite d'une plaie. Il vit des soldats la faire avec le plus grand succès, et sans autre instrument que la bouche. Aussi imagina-t-il différentes seringues et autres machines à pomper, d'une grosseur énorme, avec des canules dont les orifices étaient fort larges et diversement configurés (4).

Jean Palfyn, sans vouloir prendre part aux contestations qui s'étaient élevées relativement à l'endroit où l'incision doit être pratiquée dans la paracentèse de la poitrine, prescrivit de la faire entre la troisième et la quatrième fausses côtes, c'est-à-dire à quatre ou cinq travers de doigt au-dessous de l'angle de l'omoplate, et sur le côté de l'épine du dos. Il lui paraissait inu-

(1) Traité complet des op. de chirurgie, ch. 16, p. 145.

(2) *Medicina consultatoria*, *vol.* I. *Halæ*, 1721.

(3) Histoire de la médecine. (ed. Coulet. Leyde, 1727), vol. II, p. 56. 42.

(4) L'art de sucer les plaies sans se servir de la bouche d'un homme. Amst. 1707.

tile d'inciser plus haut du côté droit que du côté gauche, à cause du foie, et la hauteur plus considérable à laquelle le diaphragme s'élève quelquefois lui semblait ne devoir apporter aucune modification, puisqu'il est impossible de connaître cette particularité avant l'opération. Il faisait un pli transversal à la peau dans l'endroit indiqué, et le coupait de manière à produire une plaie perpendiculaire à la hauteur du corps : après quoi il incisait prudemment et lentement les muscles larges du dos et intercostaux, dans le sens de leurs fibres, jusqu'à la plèvre, qu'il ouvrait en y pratiquant un trou, plus grand lorsque la collection était sanguine, que quand du pus la constituait. La perforation de la plèvre avec une sonde émoussée lui paraissait peu prudente, et pour les mêmes motifs que ceux dont nous avons déjà parlé. Si la poitrine ne renfermait que du sang, il introduisait un bourdonnet attaché à un fil ; mais si l'épanchement était formé par du pus, il plaçait une canule d'argent plate. Du reste il ne laissait les deux fluides couler que peu à peu, et, lorsque les circonstances l'exigeaient, il en facilitait l'écoulement par une pression légère exercée sur les poumons avec une sonde de femme. Il conseille en outre de ne pas opérer les deux côtés à la fois, quand l'empyème est double, et de ne jamais mettre les deux plaies à découvert en même-temps. Dans l'hydrothorax il préférait au bistouri le trois-quarts, avec lequel il recommandait aussi de faire, toutes les fois qu'on était incertain sur la nature de l'épanchement, une ponction préalable, qu'on pouvait ensuite dilater en cas de besoin. Il jugeait aussi la perforation du sternum utile pour guérir les épanchemens dans le médiastin (1).

(1) *Abh. der vornehmst. chir. Oper. Th. I, kap.* 21, *p.* 336.

F. Ruysch montra beaucoup de prédilection pour le caustique, que Thévenin avait proposé. Il assure néanmoins avoir vu rarement le succès couronner l'opération de l'empyème (1). Mais tout ce qu'il put dire n'influa pas plus sur l'opinion générale qu'on se formait de cette dernière, que les cas d'insuccès rapportés par J.-Dan. Gohl (2).

Laurent Heister reconnut, à la vérité, que les seringues à absorption d'Anel rendent de bons services dans les plaies situées au milieu et à la partie inférieure de la poitrine ; mais il conseilla, lorsque la solution de continuité se trouve à la partie supérieure, de faire toujours la paracentèse, à gauche, entre la deuxième et la troisième côtes, à droite entre la troisième et la quatrième, et, des deux côtés, à un travers de main de la colonne vertébrale. L'endroit étant bien déterminé, il y plongeait un trois-quarts, immédiatement au-dessus du bord de la côte inférieure, ou bien il incisait lentement, sans prendre aucune précaution particulière. Il voulait qu'en opérant ou en pansant une plaie de poitrine quelconque, on eût toujours un réchaud allumé dans le voisinage, pour échauffer et dilater l'air. Il lui paraissait très-convenable aussi de faire sortir tout l'air contenu dans la poitrine, soit en le suçant avec la bouche ou l'aspirant avec une seringue, soit en recommandant au malade d'exécuter une inspiration profonde (3). Mais il recommandait, chez les personnes atteintes d'empyème, après avoir incisé la peau et les muscles, de perforer la plèvre avec un trois-quarts épais, qui lui paraissait bien plus commode qu'un bistouri pour remplir cet objet (4).

(1) *C. H. E. D. S.* (*Chr.-H. Erndl*), *De itinere anglico et batavo relatio. Amstel.* 1710.

(2) *Act. erudit. Berolinens. dec.* I. (*Berol.* 1722).

(3) *Chirurgie*, *Th.* I, *Buch.* 1, *kap.* 10, *p.* 89.

(4) *Ibid. Th.* II, *kap.* 98, *p.* 569.

Il pensait que la perforation du sternum dans les abcès du médiastin est beaucoup moins dangereuse que la trépanation du crâne (1).

G. Mauquest de la Motte nous apprend qu'il était de mode, à cette époque, de sucer toutes les plaies, et en particulier celles de la poitrine. A chaque duel, dit cet écrivain, il y avait un suceur de profession, et les effets de cette méthode étaient réellement si heureux en quelques occurrences, que beaucoup de persounes les attribuaient au diable, et qu'un curé refusa l'extrême-onction à un blessé qui avait été traité ainsi. Lui-même vit un de ces suceurs, après avoir sucé la plaie, se contenter de la couvrir d'un morceau de papier, et, dès le lendemain, le malade, quoique grièvement blessé, put vaquer à ses affaires. Cependant il pensait que la succion doit être extrêmement dangereuse lorsqu'il y a dans l'intérieur du corps un vaisseau ouvert qui ne cesse de donner du sang ; il la rejeta, en conséquence, dans les cas précisément où tous les autres la vantaient le plus, c'est-à-dire, dans les plaies pétrantes de la poitrine : il évacuait l'épanchement, soit au moyen d'ue sonde creuse (2), soit en pratiquant la paracentèse. Pour mettre cette dernière à exécution, il coupait obliquement un pli fait à la peau entre la troisième et la quatrième côtes, incisait ensuite les muscles et la plèvre, en ayant soin de tenir le dos du bistouri tourné en haut, et introduisait enfin une tente, mais jamais une canule, dans la plaie (3). C'est à ce pansement fort simple, durant lequel il tenait toujours un réchaud allumé dans le voisinage du malade, qu'il attribue la prompte guérison obtenue par lui chez un empyi-

(1) *Ibid. kap.* 99, *p.* 572.
(2) Traité complet de chirurgie, vol. II, obs. 77, p. 292.
(3) *Ibid.* obs. 80, p. 309.

que dont la collection faisait saillie en dehors, entre la deuxième et la troisième fausses côtes, et qui se trouva rétabli au bout de quinze jours (1). Dans un autre cas, l'opération ayant été pratiquée à l'occasion d'une plaie de poitrine située très-haut, il ne parvint point dans la cavité pectorale après avoir ouvert la plaie; la malade étant venu à mourir, on trouva que le poumon avait été complètement détruit par la suppuration, et que le diaphragme s'élevait jusqu'à l'avant-dernière vraie côte (2). Cet exemple vient à l'appui du sentiment des praticiens qui conseillaient d'opérer plus haut, dans la crainte qu'une disposition pareille ne se rencontrât.

La Motte fut le premier qui rejeta les injections détersives, si généralement employées jusqu'alors, parce qu'il en avait vu l'emploi produire de mauvais effets; mais il démontra combien la paracentèse est nécessaire dans un grand nombre de cas, et combien il importe de la recommander hautement, en citant l'exemple de plusieurs malades qui ne moururent que parce qu'on l'avait négligée (3).

A cette époque, si brillante dans l'histoire de l'opération dont nous parlons, Santi Zarini (4), A. Hutter (5), et Fr. Wiedemann (6) rapportèrent plusieurs cas d'empyème et d'hydrothorax dans lesquels on l'avait pratiquée avec avantage. Il est donc facile de juger combien Flajani se trompe en disant (7) que Morand fut celui qui la re-

(1) *Ibid.* vol. I, chap. 5, obs. 42, p. 218.
(2) *Ibid.* vol. II, obs. 81, p. 316.
(3) *Ibid.* obs. 83, p. 333.
(4) *De curatione per sanguinis missionem. Lucc.* 1722.
(5) *Funfzig chirurgische Observationen. Rostoch*, 1718.
(6) *Kurze und allgemeine Lehre in der Wundarzney. Augsburg*, 1734.
(7) *Coll. d'oss. et rifless.*, *vol.* III, *oss.* 47, *p.* 185.

mit en honneur, puisqu'elle jouissait d'une si grande faveur au commencement du seizième siècle, et que Morand la recommanda bien plus tard.

Henri Bass est, autant que je puis croire, le premier qui ait donné le conseil de tirer autant que possible la peau en haut, lorsqu'on la coupe, afin que la plèvre extérieure ne correspondant point à celle de la plaie, l'air ne puisse pas entrer dans la cavité pectorale. L'endroit le plus convenable pour faire l'opération, est celui qu'Hippocrate indique à gauche, et que Paul d'Egine désigne à droite : Bass se servait aussi, comme beaucoup d'autres praticiens, de l'omoplate et de l'épine du dos pour le déterminer. Il approuvait beaucoup la trépanation du sternum dans les abcès du médiastin, mais il rejettait, sans balancer, et avec raison, la perforation des côtes (1).

Suivant J. R. C. de Garengeot, le meilleur endroit pour faire la paracentèse, est l'espace compris entre la troisième et la quatrième côtes, ou le point situé à quatre travers de doigt au-dessous de l'angle de l'omoplate, et à cinq ou six sur le côté de la colonne vertébrale : car, si l'on incise plus en arrière, on est forcé de couper trop de parties tendineuses, et l'on peut même blesser les vaisseaux intercostaux qui ne sont point encore logés dans les gouttières costales, tandis que plus en devant on s'approche trop du diaphragme. On soulève la peau, le tissu adipeux et le muscle très-large du dos, on coupe le pli dans l'étendue de trois ou quatre travers de doigt, on fait pancher le malade en avant, et, avec un bistouri droit, dont on couvre la pointe avec le doigt indicateur placé le long de son dos, on fend obliquement les muscles intercostaux et la

(1) *Erlaeuterter Nuck*, *p.* 218.

plèvre : alors on introduit doucement le doigt dans la poitrine, on repousse les poumons avec un instrument mousse, etc. Garengeot rejette les tentes et les canules. On ne doit insinuer dans la plaie qu'un morceau de linge attaché à un fil, afin qu'elle ne se referme pas. Il ouvrait les vomiques de la même manière, lorsqu'il pouvait découvrir en quel lieu elles étaient situées. Mais il conseille d'employer le trois-quarts dans l'hydrothorax : si la sérosité est trop épaisse pour couler aisément, on peut dilater ensuite la plaie (1).

Jean-Louis Petit, désirant couvrir encore plus sûrement la pointe du bistouri pendant la section des muscles intercostaux, proposa un instrument particulier, dont le dos présente près de la pointe un bouton contre lequel on peut appliquer l'ongle du doigt (2). La perforation du sternum avec le trépan exfoliatif ou avec la couronne de trépan, lui a paru très-avantageuse dans tous les abcès du médiastin, qui se voient si souvent à la suite des contusions sur le sternum ou des plaies, et qui dépendent quelquefois aussi de causes internes (3); mais il n'est entré dans aucun détail sur la manière dont il pratiquait la paracentèse.

Sauveur Morand était très-partisan de l'emploi du trois-quarts dans la paracentèse de la poitrine. Appelé auprès d'un malade affecté d'un hydrothorax du côté gauche, après avoir fait une impression profonde avec le doigt, il plongea l'instrument dans l'endroit accoutumé, mais retira la canule avant que toute la sérosité fût écoulée, afin de laisser aux poumons le temps de se dilater, et

(1) Traité des Op. de chirurgie, vol. I, ch. 28, p. 432.
(2) Traité des Maladies chirurg., vol. III, p. 336, tab. XXXIII, fig. 2, 3.
(3) *Ibid*, vol. I, ch. 3, §. 1, p. 78.

au diaphragme celui de reprendre sa forme bombée. Au bout de huit jours, la poitrine étant remplie d'eau, il fit l'opération ordinaire avec le bistouri dans l'endroit où il avait ponctionné la première fois, donna issue au liquide, plaça d'abord un ruban dans la plaie, puis une tente, et enfin une canule plate en argent. Il laissa la plaie ouverte pendant long-temps, et le malade se trouva radicalement guéri. Si l'opération soulage aussi peu d'hydropiques, ce n'est pas, disait-il, parce qu'elle est dangereuse, mais uniquement parce qu'on ne la pratique point assez, car on ne peut douter qu'elle ne sauvât la vie à un grand nombre d'individus. Il croyait très-avantageux aussi, dans l'empyème proprement dit, de faire une ou deux ponctions avec le trois-quarts avant d'opérer par l'incision, afin que les poumons aient le temps de s'habituer à l'ampliation qu'ils éprouvent ensuite (1).

Morand publia plus tard une observation fort remarquable; en effet il fit la paracentèse, comme à l'ordinaire, entre la troisième et la quatrième fausses côtes, chez une personne qu'il soupçonnait atteinte d'empyème, mais il trouva que la poitrine était parfaitement saine, et que le pus, situé au devant de la plèvre, provenait du foie (2).

Quelqu'unanime que fût alors l'opinion sur la nécessité d'opérer, du moins dans l'empyème, cependant on s'aperçut que l'incertitude des signes de la maladie ne permettait pas de le faire toujours. H. F. Le Dran fit voir sur-tout que la situation du malade, qui était la circonstance à laquelle on avait fait le plus d'attention jusqu'à ce moment, ne pouvait procurer aucune lumière lorsqu'il existait de

(1) Mém. de l'Ac. de chirurg., vol. II, p. 545.
(2) *Richter's chir. Bibl. T.* IV, *st.* I, *p.* 146.

fortes adhérences du poumon avec la plèvre, puisque, dans ce cas, le malade se couchait aussi bien sur un côté que sur l'autre; mais qu'un signe certain était l'augmentation de volume du côté affecté, et principalement l'œdème qui ne manquait jamais d'y survenir (1). Il rapporte plusieurs exemples d'empyèmes étendus et limités, qui se prononcèrent toujours à l'extérieur en produisant une tumeur bien apparente, et dont les uns s'ouvrirent d'eux-mêmes, tandis qu'il fallut faire l'ouverture des autres (2). Le Dran combattit cependant lui-même cette doctrine par la suite, en disant qu'un véritable empyème ne se manifeste jamais au dehors, que c'est même à ce caractère qu'on le distingue d'un abcès entre les muscles de la poitrine, et qu'il n'y a par conséquent point de lieu de nécessité pour l'incision. Quant au lieu d'élection, ce praticien le déterminait absolument comme Garengeot; puis, sans faire de pli à la peau, il pratiquait avec un bistouri droit une incision longue de quatre à cinq travers de doigt, perpendiculaire, c'est-à-dire, croisant les côtes à angle droit, et comprenant la peau ainsi que les couches supérieures des muscles; après quoi il coupait les muscles intercostaux et la plèvre avec le bistouri couvert par le doigt indicateur, qui devait toucher à la fois les deux côtes, de manière que l'incision se trouvât parfaitement au milieu de l'espace intercostal. C'était seulement dans le cas d'une collection très-considérable qu'il jugeait à propos de ne pas évacuer tout le fluide à la fois, mais de panser bientôt le malade, afin que les matières pussent suinter peu à peu à travers l'appareil. Ce dernier ne consiste qu'en une tente plate et molle, et, quand la plaie veut se refermer

(1) Obs. de chirurgie, vol. I, obs. 31. 32, p. 212.
(2) *Ibid.* obs. 32.

en une pelote. Le Dran rejette les injections : lorsqu'on s'est décidé à en faire, il ne faut pas se tourmenter si on ne les voit pas sortir sur le champ, car elles finiront par être expulsées spontanément. Quand l'empyème est double, on n'ouvre pas les deux côtés le même jour. Les injections sont fort avantageuses dans les abcès de la poitrine (1).

E. Wrede (2), Jacques Jamieson (3) et Jean Freke (4), publièrent de nouveaux cas d'opération de l'empyème pratiquée avec succès. Freke, malgré tout ce qu'on avait pu dire avant lui, prescrivit cependant de percer la plèvre avec le doigt, et non de la fendre avec un instrument tranchant.

Non content de recommander de la manière la plus instante la paracentèse de la poitrine dans l'hydrothorax, H. F. Bourdelin conseilla aussi, le premier, de la pratiquer toutes les fois que le chyle s'était épanché dans la poitrine à la suite de la rupture du canal thorachique. En pareil cas il incisait horizontalement un pli longitudinal fait à la peau, entre la quatrième et la cinquième côtes, puis fendait les muscles intercostaux et la plèvre immédiatement au bord supérieur de la côte inférieure. Il rejettait le trois-quarts comme exposant trop à blesser les poumons, sur-tout quand ils sont adhérens. Mais, dans l'hydropisie du médiastin, il trépanait le sternum, et fendait ensuite le périoste de la face interne. Ces opérations soulagent toujours, disait-il, et quand elles ne le font pas, c'est qu'on y a eu recours trop tard (5). R. H. Linguet soutint

(1) Traité des opér. de chir. p. 402.
(2) *Collectanea chirurgica, vol.* II. *Hildesiæ*, 1723.
(3) *Medical essays and observations, vol.* V. (*Edinburgh*, 1736), *n.°* 32.
(4) *Essay on the art of herling, etc. London*, 1748.
(5) *Bourdelin et Isez, Ergo quò maturior, eò felicior thoracis paracentesis. Parisiis*, 1712.

également la cause de la perforation du sternum. Les abcès situés au-dessous de cet os, sont, suivant lui, beaucoup plus communs qu'on ne le pense, parce qu'on les prend ordinairement pour des empyèmes, des hydrothorax, des péripneumonies, etc. Chez les enfans, où les os sont encore mous et cartilagineux, on peut, au lieu du trépan, se servir d'un trois-quarts boutonné; mais la perforation de l'os est constamment le seul remède assuré (1).

Une observation, analogue à celle de Riolan, et recueillie par François de P. Combalusier, vint une seconde fois apprendre que la paracentèse de la poitrine peut également être utile dans l'emphysème interne. Combalusier vit une grande quantité d'air s'échapper de la poitrine d'un malade qu'on avait opéré, dans la persuasion qu'il était atteint d'un empyème, et, sur-le-champ, le sujet se trouva guéri (2).

Samuel Sharp s'efforça de limiter un peu l'emploi, un peu trop répandu peut être, de la paracentèse de la poitrine. Jamais, prétend le praticien anglais, on ne doit faire l'opération dans un cas d'épanchement de sang, car si on l'exécute dès l'origine, elle ne manquera pas de favoriser l'hémorrhagie, et si l'on attend jusqu'à ce que cette dernière soit arrêtée, le fluide épanché pourrait tout aussi bien être, soit absorbé, soit expulsé par les crachats: ou, si l'état de coagulation du sang s'y oppose, il ne permettra pas non plus aux caillots de sortir par l'ouverture étroite qu'on aura faite aux parois de la poitrine. En général, Sharp voulait qu'on n'opérât pas dans les plaies de poitrine, mais que,

(1) *Linguet et Liger, Ergo in abscessu mediastini celebranda sterni trepanatio. Paris.* 1742.

(2) *Pneumatopathologia. Parisiis*, 1747, *p.* 508.

sans agrandir la solution de continuité, ou sans veiller trop scrupuleusement à ce qu'elle ne diminuât pas d'étendue, on pansât légèrement, et attendît avec patience que le pus s'écoulât de lui-même. Rarement, disait-il, on est obligé d'ouvrir la poitrine dans les abcès du poumon, parce que le pus est expectoré à mesure qu'il se forme : l'opération peut néanmoins être quelquefois indiquée, et souvent même le pus se fraye une issue entre les côtes, de sorte qu'on n'a plus qu'à ouvrir l'abcès qui s'est formé, avec la lancette. Enfin le paracentèse ne lui paraissait pas non plus convenable dans l'hydrothorax, parce que cette maladie est la plupart du temps compliquée d'anasarque ou d'ascite, de sorte, que si l'on excepte un fort petit nombre de cas, il voulait qu'on n'y eût recours que dans l'empyème proprement dit.

Sharp n'approuvait pas qu'on fît l'opération aussi bas qu'on l'avait généralement pratiquée jusqu'alors, c'est-à-dire entre la neuvième et la dixième, ou entre la huitième et la neuvième côtes, parce qu'on ne peut pas bien compter les côtes en cet endroit chez les personnes chargées d'embonpoint, qu'il est presqu'inévitable de blesser les vaisseaux intercostaux et le périoste des côtes, par conséquent aussi de déterminer la carie de ces os, et que l'inflammation de la plèvre se propage avec la plus grande facilité au diaphragme, à raison de son voisinage. Une ouverture entre la sixième et la septième côtes, dans le milieu de l'espace qui sépare le sternum de la colonne vertébrale, lui paraissait n'offrir aucun de ces inconvéniens, et se trouver tout aussi déclive qu'une autre pratiquée plus bas, pourvu qu'on eût le soin de mettre le malade dans une situation convenable. Sharp la faisait de préférence avec le bistouri : il donnait un pouce d'étendue à la plaie

de la peau, et un demi-pouce seulement à celle des muscles, qu'il dilatait ensuite au besoin avec un bistouri boutonné. Il n'était pas non plus éloigné de recourir au trois-quarts, et même, en cas de nécessité, à la perforation avec de simples ciseaux pointus. Le lendemain de l'opération, il établissait une petite canule à demeure, jusqu'à ce qu'il ne s'écoulât plus rien par la plaie, qu'il laissait alors se cicatriser (1).

Du reste, il regardait aussi comme le signe le plus certain d'un véritable empyème, la tuméfaction d'un des côtés de la poitrine, et l'œdème des tégumens de ce même côté. Ces phénomènes, pris collectivement avec les circonstances commémoratives, ne laissent aucun doute sur la nature du mal (2).

On ne fit cependant pas beaucoup d'attention aux objections de Sharp contre la paracentèse de la poitrine dans les épanchemens de sang, et ce fut précisément dans ces cas que Gérard van Swiéten, recommanda l'opération, de la manière la plus pressante. Il prescrivit seulement de ne songer à donner issue au sang contenu dans la poitrine, que quand le retour de la chaleur dans les membres, et l'amélioration du pouls qui se relève, annonçent que l'hémorrhagie intérieure est arrêtée. Tant que le sang est encore fluide, il suffit presque toujours de bien placer le malade et de lui faire retenir son haleine, pour que le fluide sorte de lui-même par la plaie; mais quand celui-ci est déjà coagulé, il faut fréquemment recourir aux pompes aspirantes, aux injections, et à la dilatation de la plaie. Si tous ces moyens sont infructueux, on doit se hâter de re-

(1) *Treatise on the operat. of surgery, ch.* 24, *p* 118.
(2) *Critical inquiry into the present state of surgery. ch.* 6, *sect.* 3, *p.* 228.

courir à la paracentèse. Swiéten s'écarte peu de Soolingen et de Dionis, dans la description qu'il donne du procédé opératoire : cependant il n'approuvait pas la coutume de mesurer à partir de l'omoplate, qui est un os trop mobile ; il conseille aussi de faire pancher le malade en arrière quand on incise la peau, et en avant ainsi que du côté opposé, lorsqu'on coupe les muscles et la plèvre. Il évacuait tout l'épanchement à-la-fois, quand il était formé par du sang, mais peu à peu dans l'empyème et l'hydrothorax. L'usage de déchirer les adhérences du poumon et de la plèvre avec le doigt est cruel, mais nécessaire, et l'on ne saurait trop recommander un pansement simple après l'opération. Il serait impossible d'empêcher l'air d'entrer dans la poitrine, tant qu'il reste encore quelque portion de fluide épanché dans cette cavité ; mais, dès qu'elle est parfaitement vide, on doit expulser l'air qui s'y est introduit, et s'attacher ensuite à lui en interdire l'accès ; or, le meilleur moyen pour arriver à ce but, consiste à rapprocher le plus exactement possible les bords de la plaie avec les doigts, à faire faire une inspiration profonde au malade, à lui recommander de retenir son haleine, à rouvrir alors la plaie, et à la fermer de nouveau avec le plus grand soin, avant que le malade n'expire ; après avoir répété plusieurs fois cette manœuvre, on applique un emplâtre agglutinatif, qu'on renouvelle le plus tard possible, et avec beaucoup de circonspection (1).

Swiéten croyait qu'il n'y a rien de mieux, pour vider une collection purulente encore renfermée dans le poumon, que de faire des fomentations

(1) *Comment. in Boërhaav. Aphorism.* §. 303, *vol.* I. (*ed. Lugd. Bat.* 1745), *p.* 505.

chaudes sur la poitrine, ou de fendre la peau et les muscles jusqu'à la plèvre dans l'endroit où l'on soupçonne qu'elle se trouve : très-probablement le pus se portera ensuite vers le lieu où il éprouvera le moins de résistance. Swiéten croit que c'est dans cette vue que les anciens avaient eu recours à l'ustion (1). Du reste il se conduisait, dans l'opération de l'empyème, absolument comme quand il était question d'évacuer du sang épanché, avec la seule différence qu'il faisait couler le pus par degrés, et qu'il employait dans ce cas des tentes, dont il rejetait l'emploi dans l'autre. Il n'y a rien à faire, suivant lui, dans les abcès du médiastin postérieur; mais à ceux du médiastin antérieur ou du péricarde, on peut opposer la trépanation du sternum avec quelque espoir de succes (2). Dans l'hydrothorax, il préférait au bistouri le trois-quarts, qu'il rejetait dans l'empyème et les épanchemens sanguins, comme exposant trop à blesser les poumons : il croyait également fort nuisible en pareil cas de faire sortir toute la sérosité à la fois (3). P. Senac se servait aussi du trois-quarts pour faire la ponction dans l'hydropéricarde : il rapporte un cas dans lequel cette operation fut couronnée de succès (4).

Guillaume Bromfield, adoptant la manière de raisonner de Swiéten, admettait qu'il est fort avantageux, dans les vomiques pulmonaires, d'établir des exutoires au voisinage du point douloureux. Il faisait l'opération de l'empyème plus haut que la plupart des autres chirurgiens, c'est à-dire presque toujours entre la sixième et la septième côtes,

(1) *Ibid.* §. 1190, *vol.* III, *p.* 677.
(2) *Ibid.* §. 1191.
(3) *Ibid.* §. 303, *l. c. vol.* IV, *p.* 136.
(4) Traité du cœur, vol. II, p. 366.

dans le milieu de l'espace compris entre la colonne vertébrale et le sternum. Il veut que, dans les cas douteux, on ait recours au caustique vanté par Hans Sloane : car, après la chute de l'escarre produite par lui, on peut sentir plus distinctement si la poitrine renferme un liquide, et s'il s'y en trouve un, la percer tout-à-fait, ou, dans le cas contraire, se servir de la plaie qu'on a obtenue comme d'un exutoire (1).

Hugues Ravaton pratiqua la paracentèse avec succès, d'après les règles connues, dans l'empyème, et trépana, d'une manière non moins heureuse, le sternum, pour guérir un abcès situé derrière cet os, qui lui-même etait carié (2). Cependant il eut aussi recours à un vomitif pour expulser un épanchement de sang dans la poitrine (3).

Dale Ingram n'admettait point de lieu d'élection, et ouvrait toujours la poitrine dans l'endroit qui lui semblait le plus propice (4). Cette opinion paraît avoir été aussi celle de Joseph Warner : on peut au moins conclure des observations rapportées par ce praticien qu'il n'opérait pas constamment dans le même lieu. C'est ainsi que, dans une circonstance, il fit une incision d'un pouce et demi de longueur entre la sixième et la septième côtes, là où leur courbure est le plus prononcée, tandis que, chez un autre sujet, il en pratiqua une de trois pouces, entre la dixième et la onzième côtes, à quatre travers de doigt de la colonne vertébrale ; mais il coupait toujours les parties molles plus près de la côte inférieure que de la supérieure. Ayant à traiter un malade qui portait un

(1) *Surgical obs. and cases*, *vol.* I, *p.* 24.
(2) Traité des plaies d'armes à feu. Paris, 1750.
(3) Chirurgie d'armée. Paris, 1768.
(4) *Pract. cases and obs. in surgery. London*, 1751.

empyème sensible à l'extérieur par une tuméfaction bien manifeste, il incisa sur la partie la plus proéminente de la tumeur, d'abord les tégumens et l'aponévrose du muscle oblique externe du bas-ventre, puis la partie supérieure du muscle droit du bas-ventre, entre les cartilages des dixième et onzième côtes et l'extrémité inférieure du sternum, pénétra ainsi dans la poitrine, donna issue à beaucoup de pus, établit une tente dans la plaie, et guérit son malade en trois semaines. Du reste Warner déclare l'opération facile à exécuter, et exempte de presque tout danger (1).

J. Fr. Fuerstenau raconte aussi qu'un empyème survenu à la suite de la rétrocession des croûtes laiteuses, se manifesta au-dehors par une tumeur apparente entre deux côtes, et fut ouvert avec succès par une incision transversale (2). Cependant il paraît avoir pris un abcès externe de la poitrine pour un empyème. Olef Acrel, qui guérit plusieurs tumeurs de ce genre en dilatant la plaie déjà existante, ou pratiquant une nouvelle ouverture, et qui observa que la colonne épinière s'incline toujours du côté malade, avoue lui-même que ces affections n'étaient point de véritables empyèmes, mais seulement des abcès pectoraux (3).

Georges Heuermann bannit presqu'entièrement l'emploi des tentes et des injections, soit dans les plaies de poitrine, soit après la paracentèse, parce que les premières mettent obstacle à l'écoulement, et que les secondes introduisent dans la poitrine des corps étrangers, qu'on ne peut pas toujours en faire ressortir entièrement. Il jugeait indispen-

(1) *Cases in surgery with remarks.* (*London*, 1754), *case* 18. 19 20, *p.* 68. — *Philos. Transact. vol.* XLVII, *vol.* LI, *part.* 1.
(2) *Eph. nat. cur. vol.* IX, (1752), *obs.* 78, *p.* 329.
(3) *Chirurgiska haendelser*, *p.* 218.

sable de dilater les plaies pénétrantes dont le diamètre était fort étroit; mais une contre-ouverture ne lui paraissait nécessaire que quand le trajet de la plaie était très-oblique ou même refermé : en tout autre cas, même dans les plaies à la partie supérieure de la poitrine, pourvu qu'elles soient droites et assez larges, on peut toujours donner issue au sang par la situation et par la succion faite avec la bouche ou avec une seringue (1). Mais la paracentèse de la poitrine est le moyen le plus sûr dans l'hydrothorax et dans l'empyème, pourvu que les poumons ne soient pas trop profondément affectés. Heuermann a même vu plusieurs fois des abcès extérieurs de la poitrine ronger la plèvre, et nécessiter l'opération. Il faisait coucher le malade sur le bord de son lit, et malgré qu'il pensât qu'on ne peut point assigner de lieu fixe pour l'opération, cependant il blâmait ceux qui la faisaient trop bas, et considérait comme le meilleur endroit l'intervalle de la dernière vraie côte et de la premiere fausse, ou de la septième et de la huitième, au milieu de l'espace qui sépare la colonne vertébrale du sternum : là il soulevait la peau en un pli transversal, qu'il incisait obliquement de haut en bas et d'avant en arrière, après quoi il fendait le muscle très-large du dos dans le sens de ses fibres. Tous les instrumens et tous les préceptes particuliers conseillés pour l'incision des muscles intercostaux et de la plèvre lui paraissaient inutiles, et il la faisait avec un bistouri ordinaire, émoussé à son extrémité, ayant soin seulement de lui donner plus d'étendue du côté de la côte inférieure. On ne doit recourir aux injections et au séton que dans un cas de nécessité absolue, pour faciliter l'écoulement du pus. Les canules et les

(1) *Abhandlung von der vornehmst. Operat Th.* II, *kap.* 17, §. 442, *p.* 236.

tentes sont tout aussi nuisibles que l'emploi du trois-quarts, et rien n'importe plus que de panser très-simplement la plaie après l'opération. S'il existe deux empyèmes, on n'opère le second que quand la plaie de l'autre est guérie, et si le malade vient à périr pendant ce temps, la seconde opération, dit Heuermann, ne lui aurait pas sauvé la vie.

Ce praticien conseille, à la vérité, de trépaner le sternum dans la carie de cet os, et dans les abcès du médiastin; mais il observa aussi, plusieurs fois, des ulcères derrière le sternum, dans lesquels l'opération ne servit à rien, parce que le pus, renfermé dans de nombreuses cellules ne pouvait pas s'écouler. Il lui semblait d'ailleurs qu'on devait recourir, suivant les circonstances, à des mouchetures ou à la paracentèse, dans l'hydropisie de poitrine (1).

C'est vers cette époque qu'on commença, pour la première fois, à donner une attention particulière aux hémorrhagies causées par la lésion des artères intercostales. Gérard avait proposé, pour lier ces vaisseaux, une aiguille courbe, armée d'un fil, auquel était attaché un bourdonnet, qu'on portait, par la plaie extérieure, à la face interne de la côte, jusqu'à son bord supérieur, où on le faisait ressortir en tirant le fil à soi, de manière que le bourdonnet s'appliquât précisément sur l'artère saignante; ensuite on nouait le fil en dehors sur une compresse épaisse (2).

Goulard imagina, dans la même vue, une aiguille courbe, cannelée, garnie d'un chas à sa pointe, et montée sur un manche, qu'on tourne également autour de la côte, et qu'on retire par la même route

(1) *Ibid. kap.* 18, §. 449, *p.* 247.
(2) Lafaye dans Dionis, Cours d'op. de chir. p. 425.

qu'elle a suivie en entrant, après avoir dégagé la ligature à laquelle elle sert de conducteur (1).

Lotteri, professeur à Turin, trouvant ce procédé trop cruel, proposa, pour la compression de l'artère intercostale, une plaque en forme de cuiller, et coudée à l'une de ses extrémités : sur l'extrémité antérieure de cette plaque on attache une pelotte, puis on introduit l'instrument par la plaie suffisamment dilatée, de telle sorte que la pelotte puisse agir sur le vaisseau, et l'on assujettit l'extrémité extérieure de la plaque au moyen d'une bande qui entoure la poitrine, ce qui fait que l'interne se trouve pressée contre la face interne de la côte (2).

A défaut de cet instrument, François Quesnay se servait d'un jeton d'ivoire, qu'il amincissait un peu, et qu'il perçait de trous; il passait une ligature dans ces trous, glissait le jeton dans la poitrine par la plaie, et, tirant à soi les deux bouts du fil, exerçait ainsi un point de compression sur la face interne des côtes (3).

Bellocq trouva qu'en faisant usage des aiguilles, on courait le risque de blesser la plèvre, et il rejetta l'instrument de Lotteri tant parce qu'il remplissait et bouchait la plaie, que parce qu'on ne pouvait point s'en servir quand il y avait en même temps fracture aux côtes, et que les mouvemens de la respiration le dérangeaient avec beaucoup de facilité. Il proposa donc une sorte de tourniquet à vis, composé de deux plaques, qu'on visse ensemble, après en avoir introduit une dans la poitrine (4).

Heuermann établit en principe que les plaies des

(1) Mém. de l'Acad. des Sciences, ann. 1740. — Garengeot, Traité des op. de chirurgie. (Paris, 1731), vol. II, p. 430, Tab. IX, fig. 2.
(2) Hist. de l'Acad. de chirurgie, Mém. vol. II, p. xcv.
(3) Mém. de l'Ac. de chirurg. vol. II, p. 125.
(4) *Ibid. loc. cit.*

artères intercostales sont peu dangereuses par elles-mêmes, et qu'on réussit très-souvent à arrêter l'hémorrhagie par la saignée, les astringens et les autres moyens analogues. Il reproche à l'ancienne méthode les mêmes vices que Bellocq avait déjà signalés. Ainsi, quand une artère intercostale continue de saigner, malgré tous les moyens qu'on a mis en usage, on passe, par la plaie, sous l'artère, une aiguille très-courbée, garnie d'un chas à sa pointe, et montée presqu'à angle droit sur un manche, on la contourne autour de la côte, et on la ramène par la plaie. Heuermann se flattait de lier ainsi le vaisseau sans produire une nouvelle solution de continuité et sans léser la plèvre (1).

Nous reviendrons dans la suite sur quelques autres procédés qn'on a imaginés plus tard pour arrêter cette hémorrhagie.

Divers exemples avaient prouvé que l'ouverture de la poitrine peut être faite avec avantage, non seulement lorsqu'il s'est amassé des fluides dans cette cavité, mais encore dans l'emphysème interne. Heuermann avait au moins signalé cette dernière circonstance. Mais ce fut Alexandre Monro, le jeune, qui le premier, en 1760, proposa l'opération comme un moyen de remédier à la maladie (2), et Benjamin Goochadopta son opinion, après avoir vu, à la suite d'une paracentèse de la poitrine pratiquée entre la sixième et la septième côtes, pour un prétendu empyème, une grande quantité d'air s'échapper, et les douleurs disparaître avec l'oppression. Chez un malade atteint d'un empyème considérable, survenu à la suite d'un coup sur la poi-

(1) *Loc. cit.* §. 444.

(2) *State of the facts, concerning the first proposal of performing the paracentesis of the thorax. Edinburgh*, 1776. — Comparez *Bell's Lehrbegriff*, *Th.* II, *p.* 396. Note.

trine, il fit aussi, dans l'endroit de la blessure, une incision par laquelle l'eau sortit sur-le-champ avec impétuosité; mais le sujet périt, parce que le coup avait désorganisé le poumon, la plèvre et les muscles intercostaux. Gooch ouvrit une tumeur de la poitrine offrant de la fluctuation, trouva une côte cariée, enleva les portions malades de l'os, et guérit parfaitement le malade (1). Il pratiqua de même plusieurs fois la paracentèse avec succès pour remédier à des épanchemens de sang qui s'étaient formés après des plaies de poitrine (2).

Mais ce fut sur-tout Guillaume Hewson qui démontra les avantages de l'opération de l'empyème, toutes les fois que de l'air s'est épanché dans la poitrine: il cite plusieurs cas, où, à la suite d'une lésion de la surface du poumon par un corps contondant, sans plaie extérieure, il s'était formé un épanchement d'air, sans emphysème proprement dit, et où le malade périt suffoqué. Ce fut dans ces cas qu'il recommanda très-instamment la perforation de la poitrine, comme le seul moyen de prévenir une suffocation presqu'inévitable (3).

Le Maire, chirurgien de Strasbourg, avait proposé, pour dilater les plaies de poitrine, un bistouri assez large, tranchant des deux côtés, et boutonné, que J.-Z. Platner vanta beaucoup (4), dans le même temps qu'il conseilla les injections pour délayer et dissoudre les caillots de sang. Ce praticien faisait la paracentèse dans les plaies pénétrantes de poitrine, lorsque l'hémorrhagie était appaisée, aussi bien que dans l'empyème, et même, quoique plus rarement, dans l'hydrothorax: il faisait coucher le

(1) *Med. and. chirurg. obs.* Dans *Richter's chir. Bibl. T.* II, *p.* 121.
(2) *Pract. treatise on wounds. Norwich.* 1767.
(3) *Medical observations and inquiries, vol.* III, *art.* 35, *p.* 372.
(4) *Instit. chir. rat.* § 637, *p.* 409, *tab.* V, *fig.* 16.

malade sur le ventre, incisait la peau et les graisses perpendiculairement, et dans une étendue suffisante, à trois doigts des apophyses épineuses, entre la neuvième et la dixième côtes, et fendait ensuite horizontalement les muscles et la plèvre : il n'ouvrait d'abord cette dernière membrane que par un léger pertuis, qu'il agrandissait ensuite avec le bistouri de Le Maire. Il introduisait une bandelette de toile dans la plaie, et faisait même quelquefois des injections, malgré qu'il les jugeât en général plus nuisibles qu'utiles. Il voulait qu'on n'eût recours à la trépanation du sternum qu'en cas de nécessité absolue, dans les abcès du médiastin (1).

Nous avons vu que plusieurs chirurgiens blâmaient l'usage, autrefois répandu, de déchirer les adhérences des poumons avec la plèvre, et aimaient mieux recommencer la paracentèse dans un autre endroit. Jean-Maurice Hoffmann publia l'histoire d'un malade chez lequel on pratiqua vainement l'opération, à la suite d'un coup de feu dans la poitrine, parce que des adhérences semblables empêchèrent l'écoulement du fluide épanché : on eut le courage de faire une seconde ouverture dans un autre point de la poitrine ; aussitôt il coula une grande quantité de pus, et le blessé ne tarda point à recouvrer la santé (2).

Ambroise Bertrandi se prononça aussi contre le déchirement des adhérences. Il rejettait, du reste, l'opération dans les plaies de poitrine, à l'exemple de Sharp, et la pratiquait de la même manière que Petit et Le Dran, dans l'hydrothorax et l'empyème : lorsque l'ouverture était achevée, il y plaçait toujours une canule. Les injections lui paraissaient

(1) *Ibid.* §. 646, *p.* 415.
(2) *Verhandelingen uytgegeven door de hollandze maatschappy der wetenskapen*, *vol.* II. *Haarlem*, 1755.

aussi presque constamment contr'indiquées; mais il pensait qu'on peut ouvrir à-la-fois les deux côtés de la poitrine, pourvu qu'on ne panse pas les deux plaies à-la-fois, et que le bistouri mérite la préférence sur le trois-quarts (1). S.-L. Geofroy écrivit un opuscule entier pour soutenir cette dernière proposition (2).

Sedillier rapporta l'histoire d'une trépanation du sternum qui fut couronnée de succès (3). Laugier (4) et Ch. Bisset (5) publièrent aussi quelques cas de paracentèse de la poitrine faite également avec réussite dans l'empyème, et G. Moreland la vit procurer la guérison d'un hydrothorax (6).

Lurde qui vit mourir, peu de temps après l'opération, un malade attaqué d'hydropisie de poitrine (7), préférait, pour la pratiquer, le trois-quarts, qu'on avait presque généralement rejeté jusqu'alors parce qu'il expose trop à blesser le poumon; et cependant le motif de sa prédilection était le danger moindre qu'il y avait de léser l'organe pulmonaire avec cet instrument qu'avec le bistouri. Lurde plongeait le trois-quarts à quatre doigts au-dessous du bord de l'omoplate, et à cinq de la colonne vertébrale: lorsqu'après avoir donné issue à une certaine quantité de sérosité, il voyait survenir de l'oppression et de la disposition à tomber en défaillance, ce qu'il faisait dépendre de la pénétration de l'air dans la poitrine à chaque expiration, il bouchait la canule toutes les fois que le malade vidait ses poumons, et ne

(1) *Abhandl. von den chirurg. Operat. Th.* II, *p.* 239.
(2) *Geoffroy et Villars, Ergo in empyematis operatione scalpellum acu triangulari præstantius. Paris.* 1758.
(3) *Act. Moguntiac. vol.* I. (*Erford.* 1757). — Mercure de France, 1757, février.
(4) Journal de médecine, vol. XI.
(5) *Medical essays and observations. London*, 1766.
(6) *Philos. Transact. vol.* LVI.
(7) Dans Hautesierk, Recueil d'obs. méd. etc. Paris, 1766, vol. I.

l'ouvrait que durant les inspirations. Au bout de quelques jours il répétait la même manœuvre de l'autre côté de la poitrine. Cette méthode lui réussit parfaitement (1).

G. Pichault de la Martinière se déclara pour l'application du trépan au sternum. Il soutint que cette opération est sur-tout presque constamment nécessaire dans les fractures de l'os, parce que comme les suites de ces fractures ne dépendent pas tant de l'enfoncement des pièces osseuses que de l'épanchement consécutif, dans ce cas, comme dans les fractures du crâne, le lévier ne peut être utile à rien, tandis que le trépan est d'un grand secours. La perforation du sternum n'est pas moins nécessaire quelquefois dans la carie de cet os, mais surtout dans l'empyème et dans les abcès du médiastin, produits par des causes soit externes, soit internes. Cependant tout dépôt en cet endroit n'exige pas qu'on trépane, puisqu'il s'étend quelquefois assez pour qu'on puisse en évacuer le contenu par une incision faite entre deux cartilages costaux, ainsi que Duvivier l'a pratiqué avec succès (2).

C. G. Ludwig fit connaître une nouvelle machine, de l'invention du chirurgien Breuer, pour pomper les fluides contenus dans la poitrine. Cette machine est composée d'une canule à laquelle s'adapte une boule qui reçoit le liquide à mesure qu'il se trouve absorbé. Ludwig préconise sur-tout l'avantage qu'elle a de pomper tout le fluide à-la-fois, sans que la personne chargée d'exécuter la succion, soit incommodée par la moindre odeur désagréable (3).

(1) Journal de Médecine, vol. LVII. — *Richter's chir. Bibl. T.* VII. *p.* 484.

(2) Mémoires de l'Ac. de chir. vol. IV, p. 545.

(3) *Diss. de succione vulnerum pectoris. Lips.* 1768. *Adversaria med. pract. vol.* I (1769). — *Kapp. de exstirp. tumor. in mammâ.* — *Richter's chir. Biblioth. Th.* I, *st.* 2, *p.* 136.

Leber proposa un instrument analogue, qu'il est plus facile encore d'appliquer, et qui n'oblige point à se servir de la bouche (1). Mais A.-T. Richter démontra l'inutilité de toutes ces inventions: le sang, disait-il, coule de lui-même lorsqu'il est encore fluide, et s'il s'est pris en caillots, on ne peut point le pomper (2).

Leber chercha aussi à simplifier le procédé opératoire pour la ligature de l'artère intercostale: il faisait une contr'ouverture vis-à-vis de la plaie, de l'autre côté de la côte, introduisait une large ligature avec le secours d'une sonde plate, flexible, et garnie d'un chas; puis il nouait les deux extrémités du fil sur une compresse (3). Raph.-Jean Steidèle adopta cette méthode, et conseilla d'employer une sonde d'argent courbée en S, pour passer la ligature (4). Plus tard J.-F. Bœttcher, autre partisan du même procédé, proposa une sonde d'acier, mousse et boutonnée (5).

J.-C.-A. Theden croyait cependant qu'on pouvait se passer de tous les procédés et de tous les instrumens connus jusqu'alors pour la compression de l'artère intercostale. Il conseillait de la couper entièrement, de la renverser du côté du dos, et de placer derrière elle un petit bourdonnet très-dur (6). Il recommandait aussi, pour absorber le sang épanché dans la poitrine, son cathéter élastique fixé à une seringue (7).

Il est rare, disait Valentin, qu'on puisse débar-

(1) *Plenk's Sammlung von Beobachtungen. Th.* II. (*Wien.* 1770.)
(2) *Richter's chirurg. Bibl. loc. cit. p.* 160.
(3) *Plenck. loc. cit. p.* 210.
(4) *Von den Blutungen. Wien.* 1776.
(5) *Abhandlung von den Krankheiten der Knochen*, *Th.* I. (*Dessau*, 1781), *p.* 236, *tab.* II, *fig.* 17, *tab.* I, *fig.* 2. 3. 6.
(6) *Neue Bemerk. und Erfahrungen*, *Th.* I, *p.* 59. 117.
(7) *Ibid. Th.* II, *p.* 154.

rasser la poitrine des fluides qui s'y sont amassés, en ayant recours aux pompes, à la dilatation, à la situation, à de profondes inspirations, et aux injections. Des contr'ouvertures, ou la paracentèse pratiquée dans l'endroit qu'on juge le plus approprié au cas particulier qui se présente, sont toujours les moyens qui conviennent le mieux : elles sont sur-tout préférables à la dilatation de la plaie primitive, qui expose bien davantage au danger de l'hémorrhagie: d'ailleurs rien n'est plus ordinaire que de voir se présenter à l'orifice de cette plaie des caillots de sang ou même des portions du poumon, qui empêchent l'écoulement d'avoir lieu.

Le signe le plus certain de l'épanchement de sang dans la poitrine, est une ecchymose qui se manifeste à l'extérieur sur tout l'espace que le fluide occupe en dedans (1).

Louis Le Blanc admit, avec Valentin, l'infaillibilité de ce signe (2). Du reste il pensait, comme Lurde, que le trois-quarts est préferable au bistouri pour pratiquer la paracentèse dans l'hydrothorax : il le plongeait alors entre la quatrième et la cinquième côtes; mais, lorsque le malade était atteint d'épanchement de pus ou de sang, il faisait un pli transversal à la peau, entre la troisième et la quatrième fausses côtes, en comptant de bas en haut, et à quatre ou cinq travers de doigt de la colonne vertébrale, et le coupait de manière à produire une grande plaie verticale qui mît entièrement à nu deux ou trois côtes; ensuite il incisait les muscles intercostaux et la plèvre obliquement de haut en bas, laissait le fluide s'écouler peu à peu, et ne plaçait une tente que quand il y était forcé par la trop grande disposition de la plaie à se refermer;

(1) Recherches critiques sur la chirurgie. Paris, 1772.
(2) *Inbegriff der chir. Op.* (*Leipzig*, 1783), *Th.* I, *p.* 63.

mais jamais il n'employait la canule (1). Sous ce dernier rapport, Gauthier s'éloigna beaucoup de lui et de presque tous ses autres contemporains, car il voulait qu'on adaptât une canule à la plaie après la paracentèse (2).

J.-L. Schmucker guérit un grand nombre de plaies pénétrantes dans la poitrine, sans faire de contre-ouvertures, lorsque ces plaies ne se trouvaient pas précisément à la partie supérieure de la cavité : il pratiquait des injections pour délayer le sang, s'opposait, autant que possible, à l'entrée de l'air, et ne pansait jamais le blessé sans avoir un réchaud allumé auprès de soi (3).

On commença aussi à s'apercevoir, de plus en plus, que le mauvais aspect du pus n'est pas toujours un signe très-alarmant. Gædicke ayant ouvert la poitrine d'un empyique, dans l'endroit douloureux, entre la sixième et la septième côtes, et sur la droite de la colonne vertébrale, vit sortir une grande quantité d'ichor fétide. Il plaça une bandelette de linge dans la plaie, et injecta de l'eau édulcorée avec du miel rosat, puis de la décoction de quinquina : le pus ne tarda pas à s'améliorer, et le malade à guérir (4). Lapeyre fit l'opération sur un enfant, entre la cinquième et la sixième côtes, à six lignes du sternum, endroit où s'était manifestée une tumeur, et quoique le pus fût de très-mauvaise apparence, malgré aussi que les injections qu'on fit ensuite fussent en partie expectorées par les voies aériennes, cependant le petit malade finit par recouvrer la santé (5).

Dans un emphysème considérable, accompagné

(1) *Ibid. kap.* 9, *p.* 147.
(2) Elémens de chir. pratique. Paris, 1771.
(3) *Chirurg. Wahrnehmungen*, *Th.* II, *p.* 5.
(4) *Ibid. Th.* I, *p.* 304.
(5) Journal de médecine, vol. XLIII. (1775).

d'une violente oppression, Kellie pratiqua la paracentèse entre la septième et la huitième côtes, suivant le conseil de Monro, en plongeant un trois-quarts à travers les muscles et la plèvre, après avoir coupé la peau avec le bistouri : aussitôt il vit sortir, avec impétuosité, une grande quantité de gaz, l'oppression cessa, et le malade se trouva parfaitement bien. On plaça une canule bouchée avec un morceau de linge, et la guérison était complete au bout d'un an ; cependant le sujet périt, par la suite, de fièvre hectique, et, à l'ouverture du corps, on s'aperçut qu'il existait, dans l'endroit de la plaie, un large ulcère au poumon, et de fortes adhérences (1).

Chopart et Desault n'ajouterent rien à ce que les anciens avaient dit sur cette opération. Ils rejetaient le trois-quarts, incisaient, du côté droit, entre la troisième et la quatrième fausses côtes, et, du côté gauche, entre la deuxième et la troisième, en comptant de bas en haut, sans détruire le parallélisme entre la plaie des tégumens et celle des muscles, blâmaient l'usage de déchirer les adhérences du poumon, et voulaient qu'on les coupât avec le bistouri, ou qu'on laissât à la nature le soin de les détruire. Ils enseignèrent aussi qu'on ne doit pas opérer un double empyème le même jour. La trépanation du sternum leur semblait un excellent moyen dans les fractures de cet os, aussi bien que dans les abcès du médiastin ; mais ils jugeaient la paracentèse du péricarde presque impraticable à cause de la difficulté d'en déterminer les indications (2).

Desault reconnut plus tard combien ce jugement était exact et juste : dans un cas où tous les signes semblaient se réunir pour annoncer une hydropisie

(1) *Edinburg. medicinische Commentarien. Th.* II, *st.* 4, *p.* 429. 1775).
(2) *Anleitung zur Kenntniss aller chir. Krankh. Th.* II, *p.* 90. 98.

du péricarde, il fendit la peau et les muscles entre la sixième et la septième côtes gauches, précisément en face de la pointe du cœur, et ouvrit avec un bistouri mousse un sac qu'il prit pour le péricarde : beaucoup de sérosité s'écoula, après quoi l'on sentit distinctement la pointe du cœur, que l'on crut être tout à fait à nu ; mais, après la mort du malade, on reconnut que le sac qu'on avait ouvert était formé par le poumon gauche et par le péricarde, que ce dernier était intact, et qu'il adhérait presque de toutes parts au cœur. Au contraire, on trouva un hydropéricarde dans le cadavre d'un autre malade, chez lequel personne n'avait soupçonné l'affection, et Desault porta le même jugement que par le passé, sur cette opération, ajoutant seulement que si l'on venait jamais à reconnaître réellement la maladie, et qu'il n'existât point de complications, il faudrait faire la paracentèse suivant la méthode indiquée, mais ne jamais avoir recours au trois-quarts proposé par Senac, parce que l'emploi en serait sur-tout incertain et dangereux dans ce cas (1).

Kœlpin vit survenir une tumeur pulsative et fluctuante, à la suite d'une contusion d'un des côtés de la poitrine. Il ouvrit cette tumeur entre la deuxième et la troisième fausses côtes, mais s'aperçut que du pus coulait aussi de la cavité pectorale elle-même, et qu'une côte était cariée : il procéda donc sur-le-champ à l'opération de l'empyème, et rétablit son malade après avoir donné issue à une très-grande quantité de pus (2).

Dans un cas analogue, rapporté par Govelle, à la suite d'un coup d'epée dans le cartilage de la

(1) *Chirurg. Nachlass*, *T.* II, *Th.* IV, *p.* 11.
(2) *Acta Havniensia*, *vol.* I, *Havn.* 1777.

troisième vraie côte, on adapta une canule parce qu'on craignait la carie, et l'on assura au blessé qu'il conserverait une fistule toute sa vie; mais un charlatan le guérit parfaitement, et sans qu'il restât de trajet fistuleux (1).

J.-A Hemmann s'éleva de nouveau contre la perforation de la poitrine dans un endroit trop déclive, comme entre la troisième et la quatrième fausses côtes, parce qu'il peut en résulter une inflammation du diaphragme, et que ce muscle descendant d'une manière fort oblique en derrière, il n'en reste pas moins toujours une certaine quantité de pus, de sorte qu'il vaut beaucoup mieux faire l'incision plus haut, et placer ensuite le malade dans une situation qui se rapproche autant que possible de l'horizontale. On ne saurait empêcher l'air de s'introduire dans la poitrine, mais la pénétration de ce fluide ne nuit jamais, ce qui rend inutiles toutes les précautions qu'on a imaginées pour s'y opposer. Le précepte de n'ouvrir l'autre côté que quand le premier se trouve guéri, n'est pas moins inutile, car la plaie de l'un ne se referme jamais que quand il ne reste plus de pus dans l'autre. Il faut que l'incision de la plèvre ait au moins deux pouces de longueur, et c'est une erreur de croire que les plaies d'un diamètre supérieur à celui de la trachée-artère ne guérissent point. Non-seulement les injections de décoction de quinquina et de miel rosat ne sont pas nuisibles, mais encore elles peuvent être d'une très-grande utilité. Hemmann ne croyait pas non plus qu'on dût s'abstenir entièrement d'ouvrir les vomiques dans les poumons eux-mêmes, pourvu qu'il fût possible d'en déterminer le siége avec exactitude avant l'opération. La plupart du

(1) Journal de Médecine, vol. XLVII. (1777).

temps néanmoins ces sacs se trouvent dans le second quart de la hauteur du poumon, plus près de la face externe que de l'interne, et quand il y en a plusieurs à la fois, ils communiquent ensemble, de sorte qu'il suffit d'en ouvrir un seul pour les vider tous (1).

David donna le même conseil. Il voulait bien, à proprement parler, qu'on n'opérât que quand on avait la certitude que le poumon adhérait à la plèvre dans l'endroit malade; mais il pensait toutefois qu'il est possible de le faire avec succès, même lorsque l'organe pulmonaire est libre de toute adhérence. Quant aux signes de l'empyème, il adoptait les idées de Sharp et de Valentin. Il voulait qu'on se hâtât toujours de pratiquer la paracentèse, avant que le pus n'eût altéré la texture des poumons et des côtes, et qu'on ouvrît la poitrine plus près du sternum qu'on n'avait coutume de le faire, parce que c'est en cet endroit que les côtes sont le plus écartées les unes des autres; il se servait ensuite d'une tente pour maintenir la plaie ouverte. La trépanation du sternum ne lui paraissait pas moins nécessaire qu'à tous les autres praticiens, dans les abcès du médiastin. Lorsqu'il existe un double empyème, on doit à son avis, ouvrir les deux côtés à la fois; mais il faut, dans un cas pareil, faire les incisions un peu plus en arrière (2).

Desgranges prétendit, contre l'opinion de Valentin et de David, que l'ecchymose au-devant des fausses côtes du côté malade, n'est pas un signe certain d'un épanchement de sang à l'intérieur, qu'elle ne se manifeste souvent qu'au bout de quelques jours, tandis qu'il faut pratiquer l'opération sur-le-champ, et qu'en général, dans les cas de

(1) *Medicinisch-chirurgische Aufsaetze. Berlin*, 1778.
(2) Mém. de l'Ac. de chir. vol. IV, p. 224, vol. X.

cette espèce, il n'y a pas un seul signe, qui, pris en particulier, puisse établir un diagnostic certain. Ce praticien admettait bien la possibilité que l'épanchement disparût souvent par l'absorption, mais il n'en recommandait pas moins d'opérer toujours en grande diligence. Ce qu'il y a de plus important à observer dans l'opération, c'est de ne pas tomber sur un endroit où le poumon soit adhérent à la plèvre; les douleurs vives que le malade a éprouvées dans le cours d'une inflammation précédente, et un certain sentiment de malaise qui lui est resté dans un point déterminé de la poitrine, sont les meilleurs signes auxquels on puisse reconnaître ces adhérences (1).

J. F. Isenflamm s'étendit encore sur la difficulté qu'on éprouve souvent à reconnaître l'existence des épanchemens dans la poitrine. Dans bien des cas, dit-il, cette cavité renferme une grande quantité de pus, et cependant le malade peut très-bien se coucher sur l'un et l'autre côtés, ce qui a lieu sur-tout quand les poumons sont adhérens de telle manière à la plèvre, qu'il en résulte un sac particulier contenant le pus. Dans un cas pareil, on présuma qu'il y avait un empyème du côté droit, où l'on ouvrit la poitrine; mais rien ne s'écoula, le malade mourut, et, à l'ouverture du corps, on trouva une collection purulente du côté gauche (2).

Benjamin Bell, qui ne préconisait pas moins la paracentèse de la poitrine dans l'empyème et les épanchemens de sang, que dans l'emphysème et l'hydrothorax, faisait tendre fortement la peau par un aide, et pratiquait, entre la sixième et la septième

(1) Journal de Médecine, vol. LII, 1779.
(2) *Versuche einer praktischen Abhandlung ueber die Knochen. Erlangen*, 1782.

côtes, une incision dans laquelle il comprenait les muscles intercostaux, mais disposée de manière qu'au fond elle avait moitié moins d'étendue qu'à la surface. Ayant ainsi mis la plèvre à découvert, il la fendait lentement et avec circonspection, afin de ne point léser les poumons. Lorsque de fortes adhérences de ces organes avec la plèvre empêchaient le fluide de sortir, il prolongeait l'incision d'un pouce ou deux du côté du sternum, ou bien il recommençait l'opération dans un autre endroit. S'il avait eu recours à celle-ci pour un cas d'hydropisie de poitrine, dès que la sérosité commençait à couler, il adaptait à la plaie une canule d'argent courbée et plate. Quand la collection aqueuse n'était pas très-considérable, il la laissait sortir tout d'un coup; mais, dans le cas contraire, il ne l'évacuait que par portions, parce qu'il n'y a pas moyen de prévenir les suites fâcheuses d'une déplétion soudaine par la compression, qui est si utile dans l'ascite: on assujettit alors la canule, et on la bouche avec un morceau de liége. Lorsque l'opération était nécessaire des deux côtés, Bell, avant de pratiquer la seconde, cherchait à vider autant que possible le premier sac des plèvres de tout l'air qui pouvait s'y être introduit, en faisant faire plusieurs inspirations profondes au malade et ramenant la peau sur la plaie, ou bien il le pompait avec une seringue ou une bouteille de gomme élastique; après quoi il s'attachait à guérir la plaie par première intention. Il blâmait les incisions pratiquées plus bas que dans l'endroit indiqué, parce qu'en choisissant ce dernier, l'écoulement ne se fait pas moins bien, lorsqu'on a soin de placer le malade d'une manière convenable. Il lui paraissait presque impossible de ne pas blesser le poumon en faisant usage du trois-quarts, sur-tout en cas d'adhérences.

Il faut aussi, enseignait Bell, essayer la paracentèse dans l'hydropéricarde, puisque cette maladie, abandonnée à elle-même, cause infailliblement la mort. Le moyen le plus sûr, pour rencontrer le péricarde, consiste à faire une incision entre deux côtes, depuis la troisième jusqu'à la huitième, et à cinq ou six pouces sur la gauche du sternum : ce sac membraneux étant à découvert, on y plonge un petit trois-quarts, et s'il contient beaucoup de sérosité, on suspend, à plusieurs reprises, pendant quelques minutes, l'écoulement de cette dernière. Bell voulait que, dans l'hydropisie du médiastin antérieur, on trépanât le sternum, et qu'on perçât ensuite la plèvre mise à nu, avec un trois-quarts.

On doit toujours, à son avis, se hâter d'ouvrir la poitrine lorsqu'il s'y est fait un épanchement de sang, la perforer avant que ce liquide se soit coagulé, et, s'il est déjà pris en masse, agrandir l'ouverture plutôt que de recourir aux injections, qui ne manquent jamais de nuire. Bell pensait qu'on ne devait se conformer au précepte donné par Sharp, de ne pas pratiquer la paracentèse de la poitrine dans les épanchemens de sang, que quand ceux-ci étaient assez peu considérables pour qu'on pût espérer de les voir disparaître par l'absorption; mais que toutes les fois que le fluide s'était épanché en grande quantité, il fallait faire l'opération, et le plus près possible du vaisseau qui fournissait l'hémorrhagie. Ce n'est pas non plus dans l'empyème seulement, mais encore dans toutes les vomiques du poumon, qu'on doit recourir à la paracentèse, car on peut espérer alors que le pus se frayera une issue du côté de la plaie qu'on aura ouverte. Si l'on ne peut pas déterminer le siége du pus avec certitude, on perfore la poitrine dans l'endroit le plus voisin, et s'il est impossible d'établir même la moindre conjecture à

cet égard, on fait l'opération dans le lieu indiqué plus haut. Presque toujours, pensait Bell, l'écoulement se prolonge ensuite pendant un certain espace de temps : souvent même il dure toute la vie, et lorsque la plaie vient à se fermer, on est contraint de détruire la cicatrice, ensorte que c'est à tort qu'on a blâmé l'emploi des tentes. Le praticien anglais exécutait aussi la paracentèse de la même manière et d'après les mêmes règles, dans le pneumothorax, quand les scarifications étaient sans effet, car il la considérait alors comme le seul moyen pour prévenir une suffocation inévitable (1).

Plus tard, Bell publia la relation d'une opération remarquable qu'il avait faite, et à laquelle on peut bien donner le nom de trépanation des côtes : un empyème était survenu à la suite d'un coup de feu, et l'écoulement du pus ne pouvait avoir lieu, à cause du cal qui s'était formé sur la côte fracturée : Bell, après avoir dilaté la plaie, enleva le cal avec un fort bistouri, mais fut encore obligé d'enfoncer l'instrument de trois pouces, avant de rencontrer le pus, parce qu'il s'était produit une sorte de vomique, dont il ouvrit les parois : le malade guérit parfaitement (2).

Bell croyait que le meilleur moyen pour lier l'artère intercostale, sur-tout chez les personnes maigres, consistait à tirer le vaisseau à soi avec un crochet très-courbé, et à le lier comme à l'ordinaire : il voulait, dans le cas où ce procédé serait insuffisant, qu'on pratiquât une large ouverture, qu'on passât un ruban autour de la côte, et qu'on nouât les deux extrémités de cette ligature sur un plumasseau de charpie : la pression que et

(1) *Lehrbegriff der Wundarzney, Th.* II, *p.* 363.
(2) *Loder's Journal, Th.* I, *st.* 4, *p.* 545.

appareil exerce sur la plèvre ne peut entraîner aucun inconvénient, et tous les instrumens qu'on a imaginés pour faire l'opération sont inutiles (1).

J. U. Bilguer proposa une méthode plus simple encore peut-être pour arrêter l'hémorrhagie causée par la lésion de l'artère intercostale : il introduisait dans la poitrine, par la plaie, un bourdonnet attaché dans son milieu avec un fort fil ciré, le disposait en travers avec la sonde, remplissait tout le vide avec de la charpie, sur laquelle il appuyait le pouce, tandis qu'il tirait le fil en dehors, où il l'assujettissait bien avec un emplâtre aglutinatif. Voyait-il encore survenir, après l'application de cet appareil, quelques-uns des accidens produits par l'épanchement du sang, il ne déplaçait pas le bourdonnet, mais il pratiquait la paracentèse de la poitrine : il soulevait, sur l'espace compris entre la troisième et la quatrième côtes, un pli disposé en sens inverse de la direction des fibres du muscle très-large du dos, le fendait avec le bistouri, coupait ensuite les fibres du muscle sous-jacent, plaçait le doigt dans la plaie, et s'en servait pour guider l'instrument avec lequel il divisait les muscles intercostaux et la plèvre : puis il agrandissait cette plaie, et glissait le doigt dans la poitrine, afin de détruire les adhérences, s'il en existait ; quand il n'y pouvait pas parvenir, il attendait quelque temps avant de réitérer l'opération dans un autre endroit, pour voir si le pus ne se frayerait pas de lui-même une issue au-dehors (2).

Cependant J. Mohrenheim, ayant pratiqué la paracentèse de la poitrine dans un cas d'hydrothorax, vit la suppuration des poumons et la mort survenir après la déchirure des adhérences de l'organe res-

(1) *Bell, loc. cit. Th.* IV, *p.* 110.
(2) *Anweisung fuer Wundaerzte. Berlin*, 1783, *p.* 118.

piratoire (1). Il ouvrit plusieurs fois la cavité thorachique dans le troisième, le quatrième ou le cinquième espace intercostal, en comptant de bas en haut, à trois travers de doigt environ de la colonne vertébrale, mais avec bien peu de succès : dans un cas, apres la mort du malade, il trouva la plèvre très-enflammée, et les poumons tout-à-fait affaissés par le pus, d'où il conclut que l'évacuation soudaine de ce dernier était bien certainement dangereuse, à cause de l'extension trop rapide que les poumons prennent ensuite (2).

L'application des canules après l'ouverture de la poitrine, qui était condamnée par presque tous les praticiens, trouva un chaud partisan dans la personne de Farguhason : ce chirurgien vit survenir, après la paracentèse d'un empyème, divers accidens facheux dus à ce que le pus ne pouvait pas s'écouler librement : on facilita la sortie de cette humeur en adaptant une canule, et tous les accidens disparurent au même instant (3).

A. T. Richter soutint que la méthode de Bilguer est la meilleure qu'on puisse employer pour arrêter l'hémorrhagie due à l'ouverture de l'artère intercostale, parce qu'elle n'offre aucun des inconvéniens qui ont été reprochés aux autres. Il conseilla de ne pas trop se hâter d'ouvrir la poitrine pour la débarrasser des épanchemens de sang, qui disparaissent fort souvent par l'absorption : mais dès que le liquide paraît disposé à s'altérer, on doit s'empresser de pratiquer la paracentèse, qui mérite la préférence sur les tentatives, toujours incommodes et souvent dangereuses, ayant pour but de faire sortir le sang par la plaie. Pour que

(1) *Beob. versch. chir. Vorfaelle*, *Th.* I.
(2) *Ibid. Th.* II.
(3) *Mem. of the medical Society of London*, *vol.* III. (1783).

ces tentatives fussent couronnées de succès, il faudrait que la plaie se trouvât placée à la partie inférieure de la poitrine, et qu'elle fût en même temps large, béante et droite, ou qu'on pût au moins l'agrandir facilement.

Les cas où l'on peut ouvrir la poitrine sont, outre l'empyème, l'hydrothorax, l'épanchement de sang et l'emphysème, les épanchemens de boissons, d'alimens ou de chyle dans cette cavité à la suite d'une lésion de l'œsophage ou du canal thorachique. Richter conseille de recourir au trépan dans l'empyème du médiastin, et d'en appliquer même quelquefois plusieurs couronnes, après avoir commencé par essayer le perforatif dans les cas douteux. Mais si le pus se prononce, sous la forme d'une tumeur fluctuante, près du cartilage xyphoïde, ou sur les côtés du sternum, il suffit presque toujours de la lancette, quoiqu'on puisse souvent recourir avec avantage à l'ablation d'une portion des cartilages costaux. Lorsqu'il s'est formé des collections purulentes entre la plèvre et les côtes, on incise dans l'endroit où la douleur se faisait ressentir avec le plus de force pendant le cours de la pleurésie précédente, et l'on s'empresse de pratiquer l'opération afin que les côtes ne se carient pas : il faut les exciser quand cet accident leur est arrivé. Les empyèmes proprement dits, assure Richter, sont beaucoup plus rares qu'on ne le croit, et les plus communs sont encore ceux dans lesquels le pus occupe une poche particulière formée par les adhérences : jamais, en pareil cas, l'opération ne pourra procurer qu'un soulagement momentané, si l'on ne parvient pas à découvrir la source du pus, et à la tarir. Richter pensait aussi qu'il ne convient pas d'ouvrir la poitrine trop bas, ou trop en arrière; on est libre de choisir depuis la cinquième jusqu'à

la neuvième côte, dans le milieu de l'espace situé entre le sternum et la colonne vertébrale; mais le sixième ou le septième interstice est l'endroit le plus propice: si l'on ne peut pas parvenir à compter les côtes, on pratique l'ouverture à quatre ou cinq travers de doigts au-dessous du bord inférieur du sein, et quand la suppuration tient à des ulcères des poumons, peu importe presque en quel lieu on opère, pourvu que ce ne soit pas dans celui où les douleurs se faisaient ressentir avec le plus de force par le passé, car on doit s'attendre à rencontrer là des adhérences. Quant à ce qui concerne l'opération en elle-même, Richter ne fait que rappeler les préceptes connus, et les décrire en grande partie d'après Bell. Il défend de déchirer les adhérences des poumons, lorsqu'on est obligé d'y employer un certain degré de force; mais comme le malade consentirait rarement à ce qu'on recommençât l'opération, le mieux est d'agrandir l'ouverture, parce qu'on peut espérer de rencontrer ainsi un endroit où il n'existe point d'adhérences. On ne doit évacuer le pus peu à peu que quand ce liquide est fort abondant, et un simple ruban vaut mieux que les tentes et les canules pour maintenir la plaie ouverte.

Richter partageait l'opinion de Bell au sujet de la possibilité d'ouvrir les vomiques pulmonaires elles-mêmes. Il se comportait absolument de la même manière dans l'hydrothorax que dans l'empyème, parce qu'il trouvait le trois-quarts trop incertain: seulement il donnait moins d'étendue à la plaie de la plèvre. L'opération lui paraissait praticable dans l'hydropisie du péricarde, dont, par malheur, le diagnostic est fort obscur; il la croyait fort utile aussi dans l'emphysème, et il en espérait moins dans les lésions du canal thorachique que

dans les déchirures ou les plaies de l'œsophage (1).

Henri Callisen ne s'éloigne pas beaucoup non plus de Bell pour tout ce qui concerne l'opération dont nous parlons. Il recommande sur-tout de la pratiquer en toute hâte dans l'empyème : il voulait aussi qu'on y eût recours dans les vomiques des poumons, lorsqu'elles adhèrent à la plèvre, et qu'on sent la fluctuation à l'extérieur (2). Il rejetait, comme Richter, les incisions faites dans un lieu trop déclive, l'introduction des tentes et des canules, et le déchirement des adhérences. Le conseil, donné par Bell, de tirer la peau sur le côté, avant de l'inciser, afin que la plaie extérieure ne fût point parallèle à celle des muscles et de la plèvre, lui paraissait peu digne d'être suivi. Il comptait peu sur l'opération dans les épanchemens de sang, et la croyait plus utile dans l'hydrothorax : la trépanation du sternum lui semblait aussi préférable à une simple incision entre les cartilages costaux, dans les abcès du médiastin (3). Quoiqu'il ne niât point que la paracentèse pût être pratiquée dans l'hydropéricarde, cependant il ne fondait pas beaucoup d'espoir sur elle en pareil cas (4).

Claude Pouteau était d'avis aussi qu'on doit pratiquer l'opération de l'empyème de bonne heure, et sans attendre qu'une tumeur manifeste à l'extérieur en indique le lieu de nécessité. Il soutenait que la méthode de déchirer les adhérences des poumons avec la plèvre entraîne de grands inconvéniens, et qu'en attendant avec patience, le pus se fraye presque toujours une issue de lui-même, ce dont il avait vu un exemple remarquable. Pou-

(1) *Anfangsgruende der Wundarzneykunst*, *Th.* IV, *p.* 332.
(2) *Princ. syst. chir. hod. Pars* I, *p.* 317.
(3) *Ibid. p.* 594.
(4) *Ibid. Pars* II, *p.* 317.

teau fit aussi la paracentèse deux fois avec succès chez le même malade, et il attribue l'issue heureuse de l'opération au cresson dont il prescrivit l'usage durant le traitement (1).

Nous avons vu que Richter croyait le véritable empyème fort rare, et disait que la plupart des cas décrits sous ce nom n'étaient que de simples collections purulentes entre la plèvre et les muscles. J.-T. Groschke émit la même opinion; mais il prétendait que les faux empyèmes donnent souvent naissance aux vrais, par l'érosion de la plèvre. Quant aux indications et à la manière d'opérer, Groschke ne s'écarta nullement des traces de Richter, son maître (2).

Pierre Camper trouvait le trois-quarts tout aussi convenable que le bistouri dans l'hydrothorax et le pneumothorax; l'opération ne lui semblait d'ailleurs pas plus dangereuse que la ponction dans l'ascite. L'endroit désigné par Boerhaave, entre la quatrième et la cinquième côtes, ou entre la cinquième et la sixième, était bien le meilleur à son avis, mais il ne voulait pas qu'on comptât de bas en haut, parce que, la plupart du temps, on ne sent pas la douzième côte; il ne pensait pas qu'on dût non plus se servir de l'angle de l'omoplate, pour déterminer le lieu d'élection, cet os descendant quelquefois jusqu'à la huitième ou à la neuvième côte, chez les personnes fortes. Camper évitait de blesser le muscle très-large du dos, de sorte qu'il préférait ouvrir la poitrine sur le côté, au lieu de pratiquer l'opération du côté du dos. Quand la maladie était récente, il laissait sortir tout le contenu à la fois: dans le cas contraire, il l'évacuait peu à

(1) Œuvres posthumes, vol. I. (Paris, 1783), p. 313. 322.
(2) *Diss. de empyemate. Gœtting.* 1784.

peu, afin que les poumons pussent se dilater, et que le diaphragme eût le temps de reprendre sa forme voûtée. Le procédé qu'il préférait, dans l'hydro-péricarde, consistait à plonger le trois-quarts entre la quatrième et la cinquième côtes, en comptant de haut en bas, et un peu sur la gauche du sternum. Cependant il n'osa pas se prononcer sur le compte de la trépanation du sternum (1), dont J. F. Boettcher venait tout récemment de préconiser les avantages dans les fractures de cet os (2).

Lassus était un des partisans les plus zélés de la paracentèse de la poitrine. Jamais, disait-il, on n'a vu mourir personne de cette opération, qui est simple, facile et sans danger, et jamais non plus on ne doit négliger de la faire, lorsqu'il s'est formé, dans la poitrine, un épanchement quelconque dont on ne peut pas la débarrasser autrement. Elle ne réussit toutefois, dans l'empyème, que quand il est récent, que la poitrine contient peu de pus, et qu'on opère de bonne heure. Lassus n'apporta pas de changement notable aux procédés opératoires connus avant lui; mais il voulait qu'on donnât toujours un pouce au moins de longueur à l'incision de la plèvre, parce que cette membrane se resserre fortement sur elle-même par la suite, en raison de son élasticité. Il ne détruisait jamais les adhérences des poumons; mais, lorsqu'il en rencontrait, il prolongeait la plaie de la plèvre et des muscles intercostaux du côté du sternum, de manière qu'une fois il lui donna trois pouces d'étendue avant de rencontrer un point libre d'adhérences, qui pût donner issue au pus. Lassus blâmait sans réserve les injections dans la poitrine, et croyait très-nécessaire de faire

(1) Histoire de la Soc. de Méd. 1784. 1785. Paris, 1788. Mémoires, p. 46.

(2) *Abhandlung von den Krankheiten der Knochen*, *Th.* I.

sortir le pus par portions seulement, à moins qu'on n'eût opéré un empyème de nécessité; car comme, dans ce cas, on n'ouvre point directement la poitrine, mais que le pus sort seulement par des trajets étroits et sinueux, qu'il s'est frayés lui-même, l'air ne peut jamais pénétrer dans la cavité, même lorsqu'elle se trouve entièrement vide (1).

E.-B.-G. Hébenstreit croyait qu'il serait peut-être utile de recourir aux cautères et au séton, avant de pratiquer la paracentèse, parce que le pus et la sérosité ont une si grande tendance à faire irruption par les points qui leur offrent le moins de résistance, que, fort souvent, quand la maladie existe des deux côtés de la poitrine, il suffit d'en ouvrir un pour que les deux sacs des plèvres se vident. Hébenstreit partageait aussi l'opinion de Richter relativement à la rareté du véritable empyème, mais il croyait encore aux avantages de la succion avec une seringue. La méthode de Théden était celle à laquelle il accordait la préférence, pour arrêter l'hémorrhagie causée par la lésion d'une artère intercostale (2).

A.-F. Lœffler reconnut les avantages de cette méthode dans le plus grand nombre des cas; mais il s'aperçut aussi que, comme on ne peut quelquefois pas éviter de blesser une artère intercostale en opérant l'empyème, par exemple lorsqu'elle décrit une arcade au-dessous de la côte, le procédé indiqué par Théden ne conviendrait point alors, attendu que, en bouchant l'ouverture, la pelote s'opposerait à la sortie du pus: c'est pourquoi il conseille, en pareil cas, de recommencer la paracentèse dans le même espace intercostal, mais plus près du dos; de couper, avec

(1) Médecine opératoire, vol. II. (Paris, 1797), p. 155.
(2) Note à la page 398 de la traduction allemande de la Chirurgie de B. Bell.

intention, l'artère en cet endroit, ou au moins de la mettre à découvert, sans déchirer la plèvre elle-même, et d'appliquer là l'appareil de Theden : de cette manière, le pus peut couler sans obstacle par l'ouverture antérieure, qu'il suffit aussi de surveiller avec attention, pour reconnaître si l'hémorrhagie est réellement arrêtée (1).

Reich proposa un autre procédé, qui consiste à faire, comme Leber et Steidèle, une contr'ouverture sur le bord opposé de la côte, à entourer celle-ci d'une ligature, et à introduire les extrémités du fil dans une canule de gomme élastique (2). Bœttcher ne tarda pas à démontrer que cette méthode est parfaitement inutile (3).

Just Arneman conseilla de faire la paracentèse du péricarde avec un long trois-quarts entre la sixième et la septième côtes gauches, lorsqu'on a acquis la certitude qu'il existe de l'eau dans cette poche (4); et D.-G.-C. Conradi adopta son opinion, malgré qu'il ne considérât l'opération, dans ce cas, que comme un moyen palliatif. Un cas rapporté par ce dernier écrivain, si la manière de voir de l'auteur était juste, prouverait, contre l'avis d'un grand nombre de chirurgiens modernes, qu'il peut être quelquefois utile d'ouvrir la poitrine dans un endroit très-déclive, chez les personnes attaquées d'empyème. En effet, il ouvrit une tumeur survenue au-dessous de la dernière côte, dans l'hypocondre droit, à la suite d'une pleurésie, et après avoir divisé les tégumens, il prit une membrane, contenant le pus, qui s'offrit à ses yeux, pour la plèvre descendue

(1) *Beytræge zur Arzneywissenschaft*, *Th.* II. (*Leipzig. und Altona*, 1791), *p.* 56.

(2) Dans la trad. allem. du Traité des fractures et luxations d'Aitken. Nure mberg, 1791), p. 197.

(3) *Bœttcher*, *loc. cit.* 3.e édit. *Leipzig.* 1795, *p.* 235.

(4) *Arneman's System der Chirurgie*, *Th.* I, p. 254.

jusques-là par l'effet de la dépression du diaphragme : il fendit cette membrane, et le pus s'écoula en abondance, mais le malade succomba. Conradi attribue sa mort à une métastase sur le bas-ventre (1).

Ollenroth obtint plus de succès d'une paracentèse pratiquée également assez bas : il ouvrit la poitrine entre la neuvième et la dixième côtes du côté gauche, à un travers de main de distance de la colonne vertébrale, introduisit une bandelette étroite de linge dans la plaie, injecta des liqueurs détersives, fit inspirer des vapeurs chaudes au malade à l'aide de sa machine à exhalation, et obtint une prompte guérison (2).

Joseph Flajani, imitant les anciens chirurgiens, essayait, dans l'empyème, d'attirer le pus à l'extérieur par les cataplasmes, afin qu'une tumeur apparente indiquât l'endroit où l'incision devait avoir lieu, et vit ce procédé réussir parfaitement(3). Mais quand il n'était pas possible de faire naître une tuméfaction extérieure, il incisait, dans l'intervalle de la cinquième et de la sixième côtes, au milieu de l'espace compris entre le sternum et l'épine du dos, un pli de la peau relevé dans la direction des côtes, après quoi il agissait de même que tous ses prédécesseurs. Lorsque le pus ne se montrait point après l'ouverture de la plèvre, il enfonçait le doigt pour reconnaître s'il n'existait pas d'adhérences, mais il se gardait bien de les déchirer, et faisait coucher le malade sur le côté affecté ; presque toujours le pus détruisait de lui-même les brides,

(1) *Arneman's Magazin*, *T.* I, *p.* 74. — *Conradi*, *Handbuch der pathol. Anatomie*, *p.* 385. — Je pense qu'il y avait plutôt un abcès hépatique, et que la membrane qui contenait le pus était le péritoine. Combien n'est-il pas fréquent de rencontrer des inflammations du foie et des poumons en même temps !

(2) *Loder's Journal*, *Th.* II, *st.* 2, *p.* 290.

(3) *Collez. d'oss. e rifless.* *T.* III, *oss.* 47, *p.* 185.

et coulait au bout d'un certain temps. Flajani plaçait une canule plate dans la plaie pour la tenir ouverte. La paracentèse lui paraissait absolument indispensable dans les épanchemens de sang survenus après les plaies de la partie supérieure de la poitrine ; mais il pensait qu'on ne peut souvent pas parvenir à reconnaître ces sortes d'épanchemens. Quand le sang était coagulé, il injectait de l'eau d'orge ponr le délayer : les injections balsamiques étaient les seules qu'il jugeât inutiles et dangereuses (1). Il trouvait la trépanation du sternum nécessaire dans les fractures et la carie de cet os, aussi bien que dans les abcès du médiastin, cas où il la fit lui même, mais sans succès. Après avoir excisé un lambeau ovalaire des tégumens, il se servait d'une trephine qu'il appliquait auprès de la fracture, lorsqu'il y avait solution de continuité, et à la partie moyenne de l'os, en tout autre cas, afin de ne point blesser les vaisseaux mammaires internes (2).

Bravant l'opinion de presque tous les chirurgiens modernes, G. Hey pratiqua la paracentèse, chez un empyique, dans l'endroit précisément où la douleur était la plus vive, entre la cinquième et la sixième côtes, en comptant de haut en bas. Là, sans précautions préalables, il incisa d'abord les tégumens dans une étendue d'à-peu-près deux pouces, puis il fendit le muscle grand dentelé et les intercostaux, enfin il ouvrit la plèvre, immédiatement au bord supérieur de la sixième côte, et y fit une plaie assez large pour permettre d'introduire le bout du doigt: après quoi il adapta une canule en plomb, que le malade porta pendant cinq mois, au bout des-

(1) *Ibid. oss.* 48, *p.* 187.
(2) *Ibid. oss.* 54, *p.* 218.

quels il fut guéri. Hey assure qu'une canule ne retarde point la guérison, et qu'il faut la laisser en place jusqu'à ce qu'on n'ait plus à craindre de récidive. L'œdème du côté affecté lui semblait aussi le signe le plus certain de l'empyème (1).

Pelletan rejette, dans tous les cas, les injections, comme étant des substances étrangères, dont l'introduction dans la cavité thorachique ne peut qu'être nuisible. Le lieu qu'il désigne, avec Sabatier, Richerand et les anciens, pour faire l'incision dans la paracentèse, est l'espace compris entre la quatrième et la cinquième côtes, à droite, et entre la troisième et la quatrième à gauche, en comptant de bas en haut (2). Boyer estime cependant qu'il y a plus d'avantage à opérer une côte plus bas. Ce praticien conseille, lorsque le malade est tellement chargé d'embonpoint qu'on ne peut pas compter les côtes, de faire un pli transversal à la peau, dans l'endroit qu'on juge être le plus convenable, de le fendre, et de produire ainsi une longue incision longitudinale, dans le fond de laquelle il sera plus facile de sentir l'espace intercostal qu'on doit perforer (3).

Audouard éprouva que l'évacuation soudaine du pus n'est pas aussi nuisible, dans la paracentèse de la poitrine, qu'on s'était plu à le dire : il vit un empyique recouvrer rapidement la santé, après avoir été débarrassé, par une seule effusion, d'une collection considérable de pus contenue dans sa poitrine (4). H. Zeller de Zellerberg publia un observation analogue, qui prouve en même temps que la mauvaise apparence du pus n'est pas toujours

(1) *Practical observations in surgery. London*, 1803.
(2) Clinique chirurgicale, vol. III, p. 181.
(3) Dictionaire des Sciences médicales, T. XII, p. 49.
(4) De l'empyème. Paris, 1808.

un signe fâcheux. Un malade portait un épanchement de pus dans la poitrine ; Zeller, après avoir fait naître d'abord une tuméfaction œdémateuse, en appliquant les cataplasmes émolliens, fendit la peau, les muscles et la plèvre, entre la quatrième et la ciuquième côtes, plus en arrière qu'en avant, et pratiqua une large boutonnière : quatre livres d'un pus très-fétide et de mauvaise apparence sortirent par la plaie : on tint le malade couché sur le côté opéré, et on se contenta de le panser avec des compresses trempées dans l'eau de guimauve : au bout de neuf semaines, il était guéri (1).

Plusieurs praticiens avaient reconnu que les abcès dans la poitrine présentent quelquefois des pulsations comme un anévrysme, à cause du voisinage des gros vaisseaux. Ph. Fr. Walter publia un cas remarquable de cette espèce. Un coup de feu pénétrant dans la poitrine, qui avait dû nécessairement blesser les lobes postérieurs des poumons, fut suivi d'une péripneumonie qui se termina par la suppuration ; au bout de quelque temps on vit se former, dans le sixième espace intercostal, et tout près de la colonne vertébrale, une tumeur pulsative, de la grosseur du poing, qui disparut par l'attention qu'on eut de la comprimer en faisant coucher habituellement le malade sur le dos. Les signes de l'empyème étant devenus par cela même bien plus manifestes, on pratiqua l'opération, du côté gauche, dans le huitième espace intercostal, et le malade fut parfaitement guéri, après avoir néanmoins conservé pendant long-temps une fistule par laquelle suintait sans cesse du pus (2).

(1) *Abhandlung ueber das erste Erscheinen venerischer Lokalkrankhetsformen*, *p.* 188.

(2) *Abhandlungen aus dem Gebiethe der praktischen Medicin*, *Th* I, *p.* 231.

Paul Assalini rejette indistinctement toutes celles des méthodes proposées pour arrêter l'hémorrhagie due à la lésion d'une artère intercostale, qui obligent d'introduire un corps étranger quelconque dans la poitrine. Il pense, à la vérité, qu'on pourrait se servir de son aiguille à anévrysme pour lier le vaisseau; mais, comme on s'exposerait à irriter trop la plèvre en suivant cette marche, il juge plus convenable de s'en reposer sur la rétraction de l'artère du soin d'arrêter le sang, et, dans cette vue, d'achever la section du tube vasculaire, s'il n'est coupé qu'imparfaitement, et de réunir en toute diligence la plaie extérieure; car un épanchement de sang dans la poitrine occasionne bien certainement de la gêne et de l'oppression, mais il n'entraîne pas la mort, et il finit par être absorbé, ou du moins l'on peut toujours, si le cas l'exige absolument, lui donner issue en pratiquant la paracentèse. Assalini ne précise point le lieu où l'on doit faire cette opération. Pour l'exécuter, il tire autant que possible la peau de bas en haut vers le mamelon, et l'incise ensuite, aussi bien que les muscles extérieurs, avec un bistouri droit: puis il coupe les muscles intercostaux et le péritoine, en tournant le tranchant du couteau vers le bord supérieur de la côte inférieure, et le couvrant avec le doigt indicateur de la main gauche; enfin il évacue le contenu de la poitrine, laisse la peau revenir sur elle-même, sans boucher la plaie, qui se trouve couverte par elle, et ne serre point l'appareil, afin que le pus puisse continuer de suinter (1).

J. D. Larrey pense aussi qu'on doit recouvrir le plus promptement possible les plaies pénétrantes de poitrine, parce que l'épanchement, s'il s'en

(1) *Manuale di chirurgia. Milano*, 1812.

forme un, sera certainement absorbé, ou qu'il restera du moins toujours la ressource de lui donner issue en pratiquant une nouvelle ouverture, qu'on doit d'ailleurs faire plus haut qu'à l'ordinaire, parce qu'il existe alors presque toujours des adhérences qui diminuent la hauteur de la cavité thorachique (1). Mais ces adhérences internes, continue-t-il, et le refoulement de la substance du poumon, augmentent à mesure que l'épanchement devient plus considérable, de sorte qu'il importe d'opérer avec toute la célérité possible, sans quoi il reste, après l'opération, un grand vide, qui doit toujours avoir des suites fâcheuses, même lorsqu'on a empêché l'air de s'y introduire. L'œdème et les ecchymoses sont, aux yeux de Larrey, comme à ceux de Valentin, les signes les plus certains d'un épanchement intérieur. Ce praticien rejette les injections sans hésiter, et il ne se sert non plus que d'une bandelette de linge pour maintenir la plaie ouverte (2).

Pour faire, dans l'hydropisie du péricarde, la paracentèse, dont Corvisart avait dit naguères qu'elle procure rarement un soulagement momentané, et qu'elle accélère trop souvent la mort (3), Larrey fendit avec précaution d'abord la peau et les muscles, puis la plèvre, entre la cinquième et la sixième côtes, puis il agrandit l'ouverture avec un bistouri boutonné. Le malade mourut, à la vérité, mais, à ce qu'il assure, parce qu'on eut trop tard recours à l'opération, que ce chirurgien conseille de pratiquer hardiment (4). Dans un cas où il croyait avoir ouvert le péricarde de cette manière, il trouva,

(1) *Medic. chir. Denkwuerdigkeiten. Leipzig.* 1813, *p.* 217.
(2) *Ibid. p.* 610.
(3) Maladies du cœur. Paris, 1811, p. 39.
(4) *Larrey, loc. cit. p.* 630.

par la suite, qu'il avait plongé son bistouri dans un kyste séreux particulier, adhérent à l'enveloppe du cœur (1).

Malgré tout ce qu'on avait dit contre l'emploi des canules après la paracentèse faite dans un cas d'empyème, Préteau soutint qu'il était avantageux de s'en servir, pourvu qu'on eût l'attention de les raccourcir peu-à-peu. Ainsi, chez un malade, il en employa une de quatre pouces durant les deux premiers mois, une de trois pouces pendant le troisième mois, une de vingt-six lignes pendant le quatrième, et enfin une de dix lignes pendant le sixième : ce fut au bout d'une année seulement qu'il supprima ces tubes (2). Il paraîtrait d'après cela que si la guérison se fît attendre aussi long-temps, ce sont précisément les canules tant vantées par l'auteur qui en furent la cause.

Charles Bell préférait la ponction avec le trois-quarts à toutes les autres méthodes, dans l'hydrothorax, s'il était possible, avant l'opération, d'acquérir la conviction intime de l'existence de la maladie; mais comme on n'est jamais certain qu'elle existe, il vaut mieux recourir au bistouri, qui permet d'agir avec plus de circonspection. Après avoir relevé fortement la peau, Bell l'incise dans le sixième espace intercostal, près du bord supérieur de la septième côte; puis il coupe les muscles intercostaux jusqu'à la plèvre entre les insertions du grand dentelé et de l'oblique descendant; et enfin il perce la membrane. Si la sérosité se montre, il introduit une canule plate, fermée en devant, et percée seulement sur les côtés, laisse écouler toute l'eau, retire ensuite la canule, et permet à la peau de revenir sur la plaie, l'abandonnant de suite à

(1) Chirurgie militaire, vol. III. (Paris, 1812), p. 442.
(2) Journal général de médecine, vol. XLVII, p. 121.

elle-même s'il ne voit point paraître de fluide aussitôt après la perforation de la plèvre. Dans l'empyème, qui lui semble encore plus difficile à reconnaître que l'hydrothorax, il est souvent nécessaire, à son avis, d'opérer plus haut, parce que le diaphragme est remonté de beaucoup dans un grand nombre de cas, et surtout lorsqu'il se fait une expectoration abondante par la bouche. Ayant ouvert le cadavre d'un individu à qui l'on avait voulu faire la paracentèse pendant sa vie, il trouva que cette disposition insolite aurait été cause chez lui qu'au lieu de trouver la poitrine en opérant dans l'endroit ordinaire, on aurait rencontré la cavité abdominale (1). Samuel Cooper ne s'éloigne point de son compatriote en ce qui concerne cette opération; mais il prescrit sur-tout de donner le moins d'étendue possible à l'ouverture de la plèvre, et de la faire plus grande pour le pus et le sang, que pour l'air et la sérosité (2).

Ce à quoi il importe le plus de prendre garde, suivant J. C. M. Langenbeck, lorsqu'on ouvre la poitrine, c'est d'inciser au-dessus et non au-dessous du diaphragme : aussi l'endroit ou l'on court le moins de risque, lui paraît-il être, lorsque le pus lui-même n'a pas produit de saillie notable, à quatre travers de doigt des apophyses épineuses et de l'angle inférieur de l'omoplate, le bras étant du reste pendant dans sa direction naturelle. Après avoir incisé les ligamens, il soulève les fibres des muscles intercostaux une à une avec des pinces, et les coupe, puis il perce la plèvre, le long du doigt, dans le milieu même de l'espace intercostal, car les artères intercostales rampent le long du

(1) *System of operative surgery, vol.* II, *p.* 194.
(2) *Dictionary*, *p.* 749.

bord inférieur de la côte, et le supérieur est bordé par une de leurs branches (1).

C. B. Zang prescrit d'ouvrir la poitrine dans l'empyème, l'hydrothorax, les épanchemens de sang, le pneumothorax, et les épanchemens soit de chyle soit de matières alimentaires. Il rappelle quelques-unes des contr'indications que divers chirurgiens avaient déjà signalées avant lui, et pense que si l'opération n'est trop souvent couronnée d'aucun succès, c'est uniquement parce qu'on la pratique presque toujours trop tard. La meilleure méthode lui paraît être aussi, dans tous les cas, l'incision, et l'endroit où l'on court le moins de danger, le milieu de l'espace compris entre le sternum et la colonne vertébrale, à gauche, entre la septième et la huitième ou entre la huitième et la neuvième côtes, et à droite, une côte plus haut. Zang blâme l'usage de tirer la peau en haut : il se contente de la tendre, et il y fait une incision oblique, de deux pouces et demi de longueur ; un aide écartant alors les lèvres de la plaie, il coupe les fibres musculaires par plusieurs traits successifs, de manière à dénuder la plèvre dans l'étendue d'un pouce à-peu-près : puis, s'il sent une fluctuation manifeste derrière cette membrane, il la perfore, sans quoi il l'ouvre en coupant à soi, et toujours à petits traits. Les préceptes qu'il donne relativement à l'évacuation du contenu ne présentent rien de neuf : les injections lui paraissent fort suspectes, et la succion avec une seringue constamment nuisible. S'il existe de légères adhérences des poumons avec la plèvre, on doit bien, suivant lui, les détruire avec le doigt, mais il ne faut jamais user de violence, et il vaut mieux prolonger la plaie du côté du sternum,

(1) *Neue Bibliothek fuer die Chirurgie*, *T.* I, *st.* 1, *p.* 131.

ou recommencer la paracentèse dans un autre endroit. Si un double empyème oblige d'opérer les deux côtés, à moins d'un danger très-pressant, on ne pratique la seconde ouverture que plusieurs jours après la première, et on fait le pertuis de la plèvre aussi petit que possible. Quand après avoir ouvert cette membrane, on reconnaît que le pus est contenu dans un sac qui ne se trouve pas situé à une trop grande profondeur derrière la surface des poumons, on peut percer ce sac avec un bistouri conduit le long du doigt. L'appareil du pansement consiste en une bandelette de toile effilée, une compresse fenêtrée, etc. (1).

La ligature, appliquée suivant la méthode de Goulard, ou suivant celle de Bell, est le moyen que Zang juge le plus sûr pour arrêter l'hémorrhagie produite par la lésion d'une artère intercostale; mais il trouve le premier procédé fort dangereux, et le second très-difficile, impraticable même dans quelques cas. Les instrumens, tels que celui de Lotteri, sont très-nuisibles à son avis, et la méthode de Theden est incertaine. Un procédé qu'il recommande, avec raison, beaucoup, parce qu'il ne présente aucune difficulté, et qu'il peut s'appliquer à tous les cas, excepté lorsqu'il y a fractnre des côtes et en même temps épanchement, consiste à pousser un morceau de linge en forme de cul de sac dans la poitrine, au moyen du doigt enfoncé dans la plaie, et à le remplir ensuite de charpie, de terre, d'herbes ou d'autres substances semblables, jusqu'à ce qu'il se soit formé une pelote d'une circonférence plus grande que le diamètre de la plaie, qu'on ferme ensuite en tordant ou liant les portions du morceau de toile saillantes en dehors,

(1) *Darstell. blut. heilk. Op. Th.* III, *p.* 132.

et qu'on attache en cousant ces dernières à un bandage roulé qui passe sur les épaules et fait le tour du corps, de manière qu'elle exerce une compression déterminée sur la face interne des deux côtes contre lesquelles elle s'appuie (1). Dans quelques plaies des artères intercostales, principalement lorsque la plèvre n'a point été ouverte, il suffit de tamponner la plaie avec de la charpie : mais la compression doit toujours être dirigée de manière à agir tant sur l'orifice postérieur que sur l'orifice antérieur du vaisseau blessé (2).

Zang croit qu'on n'a jamais fait réellement la paracentèse du péricarde, que les écrivains qui en parlent se sont tous copiés les uns les autres, mais qu'on devrait la pratiquer si l'on avait la certitude de l'existence d'un épanchement dans le péricarde ; le procédé qu'il propose ne diffère pas de celui qu'il suit dans l'empyème, seulement il incise entre la quatrième et la cinquième ou entre la cinquième et la sixième vraies côtes, à deux, trois, quatre ou cinq travers de doigt du sternum, et après avoir fendu la plèvre avec précaution, il plonge la pointe du bistouri dans le péricarde : quant au trois-quarts, il le rejette tout-à-fait comme extrêmement dangereux (3). Il conseille la trépanation du sternum dans la carie et les fractures de cet os, ainsi que dans les abcès du médiastin : quant au procédé, il la fait, chez les enfans, avec le trois-quarts, et chez les adultes avec la tréphine (4).

(1) Larrey, contre le précepte donné par Zang, a employé cette méthode de compression dans une lésion de l'artère intercostale compliquée d'une fracture des côtes, et avec beaucoup de succès.

(2) *Zang. loc. cit. p.* 165.

(3) *Ibid. p.* 162.

(4) *Ibid. p.* 116.

CHAPITRE VINGT ET UNIÈME.

De la Gastroraphie et de l'Entéroraphie.

Le premier qui donne des règles précises pour la suture des plaies du bas-ventre et des intestins, est Celse. Lorsque le bas-ventre, dit cet écrivain, est ouvert, et que les viscères en sortent, il faut, avant tout, faire attention à l'état des intestins : si les intestins grêles sont lésés, le malade est perdu sans ressource; mais on peut coudre les plaies du gros intestin, car il y a espoir qu'elles guériront. Si tous les intestins sont livides, noirs et privés de sensibilité, la mort est certaine; mais quand ils ont encore leur couleur naturelle, on se hâte d'étendre le blessé sur le dos, le bassin plus élevé que la tête, on agrandit la plaie abdominale, s'il le faut, et tandis qu'un aide en écarte les bords, on réduit les intestins dans un ordre opposé à celui qu'ils ont suivi en faisant hernie : après quoi on secoue légèrement le blessé, pour que ces organes reprennent la place qu'ils doivent occuper, on examine l'épiploon, et on en coupe avec des ciseaux toutes les portions qui ont une teinte livide. Lorsqu'on coud la plaie extérieure, il faut sur-tout prendre garde que le péritoine et la peau se trouvent également réunis tous les deux, et les points doivent être ici plus serrés que partout ailleurs, tant pour empêcher qu'ils ne se déchirent dans les mouvemens du corps, que parce que l'inflammation s'empare alors bien moins aisément de la partie. On passe donc un fil double dans deux aiguilles, dont on saisit une de chaque main, et l'on procède d'abord à la suture du péritoine, c'est-à-dire qu'on

enfonce les aiguilles en dedans, la gauche dans la lèvre droite de la plaie, et la droite dans la lèvre gauche, en marchant de haut en bas : ensuite on change les aiguilles de main, d'où il résulte que les fils se croisent sur la plaie; puis on les enfonce de nouveau, et l'on continue ainsi, en changeant les aiguilles à chaque point, jusqu'à ce que tout le péritoine soit cousu : les mêmes fils et les mêmes aiguilles servent enfin à coudre la peau, de la même manière; on applique encore des emplâtres agglutinatifs et un bandage peu serré (1).

La complication seule de ce procédé annonce assez que Celse n'en était pas l'inventeur, et la gastroràphie avait dû éprouver bien des vicissitudes avant d'arriver à ce degré de perfection; mais il m'a été impossible d'en trouver aucune trace antérieure au siècle de l'encyclopédiste latin. D'ailleurs un passage de Scribonius Largus prouve à quel point l'usage en était répandu de son temps. Scribonius suppose qu'on sait parfaitement comment il faut s'y prendre pour la pratiquer, et se borne à conseiller ensuite l'application de l'emplâtre vert de Glicon, appelé Isis, qui était composé de vitriol bleu, de vert de gris et d'aristoloche (2).

Galien reproche aux disciples de Thessale, comme une preuve d'ignorance, de n'entendre absolument rien au traitement des plaies du bas-ventre : le précepte donné par Thessale de guérir ces plaies le plus vite possible, ne signifie rien, à proprement parler, et ses disciples n'ont pas la moindre idée de ce qu'on doit faire quand il y a hernie de l'épiploon.

Le médecin de Pergame indique deux méthodes différentes de celle de Celse pour faire la gastrora-

(1) *Lib.* VII, *cap.* 16, *p.* 410.
(2) *Comp. medic. cap.* 76, (*coll. Steph. p.* 228).

phie ; l'une tend à rendre le péritoine adhérent aux muscles du bas-ventre, et l'autre à réunir ensemble les parties homonymes. On a, dit-il, quatre indications à remplir dans toutes les plaies de l'abdomen ; réduire les parties herniées, réunir la plaie, appliquer les médicamens convenables, et prévenir les affections sympathiques des organes essentiels à la vie. Les plaies qu'il est le plus facile de réunir, sont celle d'une étendue médiocre : car, dans celles qui ont de grandes dimensions, il sort ordinairement beaucoup de viscères, et dans celles qui n'en ont que de petites, ceux-ci se trouvent étranglés avec la plus grande facilité. Dans ce dernier cas, si la plaie est petite, mais que les parties herniées présentent un grand volume, il faut ou diminuer la masse de celles-ci, ce qui est toujours le mieux, et ce qu'on parvient à faire en appliquant des fomentations chaudes, ou agrandir la plaie en coupant le péritoine avec le syringotome, mais jamais avec un bistouri à deux tranchans ou pointu. Lorsqu'on a rempli cette indication, on couche le malade de manière que la partie blessée soit la plus élevée, et si l'on veut pratiquer la première espèce de suture, celle dans laquelle le péritoine se trouve réuni avec les muscles du bas-ventre, on passe une aiguille garnie d'un fil dans l'une des lèvres de la plaie, de dehors en dedans, à travers la peau et les muscles, mais sans toucher au péritoine, puis quand elle est ressortie au-devant de cette membrane, dans le fond de la plaie, on la passe dans la lèvre opposée de dedans en dehors, en perçant le péritoine, les muscles et la peau ; alors on l'enfonce tout auprès de ce point, de dehors en dedans, avec l'attention de ménager le péritoine, et on la reporte, de dedans en dehors, sur la lèvre primitivement opérée, où on lui fait traverser le péritoine, les

muscles et la peau ; on continue ainsi de coudre le péritoine d'un côté avec les muscles de l'autre, dans toute la longueur de la plaie, tandis qu'un aide intelligent tient les bords de celle-ci à mesure qu'on avance, en refoulant les parties herniées. On serre autant que possible les points de suture, afin qu'aucune portion d'intestin ne puisse être pincée entre eux, mais on a soin cependant de ne pas trop les rapprocher non plus, de peur de trop contondre la peau : les mêmes motifs font aussi qu'on ne doit ni trop ni trop peu rapprocher les bords de la plaie. Si l'on croit au contraire obtenir une réunion plus solide en cousant ensemble les parties similaires, on traverse l'une des lèvres de la plaie de dehors en dedans, en laissant le péritoine de côté, on retourne ensuite l'aiguille, puis on perce les deux lèvres du péritoine, on la retourne encore, et l'on traverse les muscles et la peau de la lèvre opposée : on fait autant de ces points de suture qu'on le juge à propos. Cette méthode, dit Galien, vaut mieux que la méthode ordinaire, dans laquelle on traverse tout d'un coup l'épaisseur entière des lèvres de la plaie, parce qu'elle réunit bien plus exactement le péritoine.

On voit donc qu'à cette époque quatre espèces de gastroraphie étaient connues : la méthode que Galien appelle ordinaire, les deux siennes, et celle de Celse.

Quand un intestin est blessé, continue le médecin de Pergame, il n'y a rien de plus à faire, pour le traitement chirurgical, que ce qui vient d'être enseigné, et l'on donne au malade des lavemens de gros vin rouge. Les plaies du jéjunum sont les plus redoutables de toutes, à cause de la multiplicité des vaisseaux, de la minceur des parois, et de la quantite de bile qui afflue dans cet intestin ; mais on peut

entreprendre de guérir les plaies de la partie inférieure de l'estomac. Si l'épiploon est noir et corrompu, il faut en faire la ligature dans le vif, pour éviter l'hémorrhagie, et le couper ensuite au-devant du fil, qu'on retient dans l'angle inférieur de la plaie (1).

Aucun des Grecs modernes ne parle de ces opérations, si toutefois nous exceptons Paul d'Égine, qui se contente de copier Galien (2).

Rhazès, qui ne croyait pas d'ailleurs que les plaies des intestins fussent absolument incurables (3), ne fait non plus que copier mot pour mot le médecin de Pergame (4); mais nous trouvons un assez bon nombre d'idées originales dans les écrits des autres Arabes, et Haly-Abbas, entr'autres, parle, en traitant des plaies du bas-ventre, de quelques particularités dont les Grecs n'avaient pas fait mention. Il lui paraissait très-avantageux, pour faciliter la réduction des intestins, de placer le malade, pendu par les mains et les pieds, dans un bain, où l'on essayait de les faire rentrer. Il n'appliquait pas de ligature générale avant de couper les portions altérées de l'épiploon; mais, suivant toutes les apparences, il liait chaque vaisseau séparément. Quant à la plaie, il se servait, pour en rapprocher les lèvres, de la suture ordinaire, qu'il pratiquait en perçant l'une des lèvres de dehors en dedans, et l'autre de dedans en dehors, avec une aiguille qui traversait la peau et le péritoine, et nouant ensuite les deux extrémités du fil auquel elle avait servi de conducteur. Il faisait ainsi, à côté les uns des autres, plusieurs points de suture, rapprochés autant que

(1) *Methodus medendi*, *lib.* VI, (*Pars* IV, *p.* 99. 100).
(2) *Lib.* VI, *cap.* 52, *p.* 193.
(3) *Continens*, *lib.* XIV, *cap.* 4, *fol.* 295, b. *col.* 1.
(4) *Ibid. fol.* 292, b. *col.* 1. 2, *fol.* 296, a. *col.* 1. 2.

possible, en ayant soin de ne les serrer ni trop ni trop peu, et de ne les faire non plus ni trop près ni trop loin des bords de la plaie. L'opération terminée, il couvrait celle-ci de poudre de safran, jusqu'à ce que la suppuration s'établît; alors il coupait les fils, parce que la réunion était achevée, et pansait avec du basilicon (1).

Avicenne parle d'une opération qu'on est quelquefois obligé de faire dans les plaies du bas-ventre, mais il n'en dit rien de plus précis (2).

Abu'l Kasem décrit deux nouveaux modes de gastroraphie, puisqu'il trouve la suture entortillée et celle du pelletier applicables aux plaies du bas-ventre. Il existe, dit ce praticien, quatre méthodes pour coudre les plaies de l'abdomen, savoir les deux qui viennent d'être citées, mais qui servent aussi dans d'autres circonstances, et deux autres, décrites par Galien, qui ne sont utiles que dans les cas de cette espèce. Abu'l Kasem ne parle pas de la méthode de Celse, ni de la suture ordinaire, mais il fait observer que certains chirurgiens se servaient de deux aiguilles à la fois, comme les cordonniers. Il employait, pour agrandir les plaies trop étroites du bas-ventre, un bistouri particulier, courbé en manière d'un certain instrument de jeu (*clavis lusoria*). Le procédé dont il dit que divers empiriques faisaient usage pour réunir les plaies des intestins, est assez plaisant: ils rapprochaient les bords de la division, les faisaient mordre tous deux à la fois par de grosses fourmis, et coupaient ensuite les corps de ces animaux, dont les têtes, restant en place, servaient de suture. Ce moyen ne paraît pas très-mauvais au médecin maure, qui conseille cependant aussi de coudre les plaies des intestins avec

(1) *Practica, lib* IX, *cap.* 43, *fol.* 164.
(2) *Canon, lib.* IV, *fen.* IV, *tr.* 2, *cap.* 6, *p.* 869.

un fil mince, préparé avec l'intestin d'un animal quelconque. Il reconnaît d'ailleurs que ces sortes de plaies ne sont pas aussi dangereuses qu'on l'avait cru jusqu'alors; car un traitement fort simple lui suffit pour guérir radicalement une fistule stercorale qui était restée à la suite d'une plaie semblable (1).

Mais le timide Avenzoar prétendit de nouveau que presque toutes les plaies des gros intestins et des grêles sont constamment mortelles, et qu'on ne doit conserver quelqu'espérance que quand la tunique extérieure, ou l'enveloppe péritonéale, de ces organes est seule intéressée. Quant à l'épiploon, il le liait et l'excisait lorsqu'il était noir. Ce praticien parle de la gastroraphie, mais sans indiquer la manière de la pratiquer(2).

Les médecins italiens du moyen âge, contre leur coutume générale, et peut-être à cause du silence gardé par leur oracle, le Canon d'Avicenne, suivirent, dans le traitement des plaies du bas-ventre et sur-tout des intestins, les impulsions de leur propre génie, qui ne tournèrent pas à l'avantage des malades.

Roger de Parme fut le premier qui conseilla de coudre les plaies des intestins avec une aiguille fine et un brin de soie, sur un cylindre de bois de sureau, d'un diamètre égal à celui de l'intestin blessé, mais plus long que la plaie, afin qu'il pût remplir parfaitement sa destination, qui était d'empêcher les excremens de sortir par l'ouverture. Si les intestins sont refroidis, on les réchauffe en appliquant dessus un animal ouvert tout vif, et après les avoir repoussés dans l'abdomen, on secoue le malade pour leur faire reprendre la place qui leur convient. On entretient la plaie des tégumens ouverte jus-

(1) *Chirurgia*, *lib.* II, *sect.* 58, *p.* 378.
(2) *Theïsir*, *lib.* I, *tr.* 14, *cap.* 20, *fol.* 20.

qu'à ce que celle du tube intestinal soit cicatrisée, puis on la traite, comme toutes les autres plaies, par la suture et les agglutinatifs. Mais quand elle a beaucoup d'étendue, on y passe un espèce de séton d'un bout à l'autre, puis on en coud la partie interne (probablement le péritoine), et l'on tire chaque jour le seton, qu'on n'enlève tout-à-fait, que quand les parties rapprochées par la suture sont parfaitement réunies (1). Roger proposa sans doute ce procédé pour éviter les infiltrations du pus. Jamerius l'adopta, aussi bien que la méthode d'introduire un cylindre de sureau dans l'intestin (2).

Brunus de Calabre n'employait point de cylindre, mais il réunissait les lèvres de la plaie faite à l'intestin avec des fourmis ou avec des aiguilles très-minces et des fils de soie: il préférait, pour la gastroraphie, la méthode indiquée dans Galien, qui consiste à coudre le péritoine avec les tégumens du bas-ventre (3). Guillaume de Salicet paraît, au contraire, avoir pensé qu'il vaut mieux réunir les parties similaires ensemble, soit par la suture ordinaire, soit par une autre analogue à celle de Celse; mais il recommande d'avoir sur-tout soin de coudre exactement le péritoine, afin de ne pas laisser d'ouvertures, qui pourraient donner naissance à des hernies. Les plaies qui divisent tout le diamètre des intestins, sont absolument mortelles; mais les longitudinales et les transversales partielles se réunissent par la suture du pelletier. Guillaume assure avoir guéri de cette manière un grand nombre de plaies du bas-ventre et des intestins, que maître Octobonus avait declarées incurables. Il condamne

(1) *Chirurgia*, *lib.* III, *cap.* 29, *fol.* 374, c.
(2) *Guid. Caul. Chirurgia magna*, *tr.* III, *doctr.* 2, *cap.* 6, *fol.* 41 c. g.
(3) *Chirurg. magna*, *lib.* I, *cap.* 4, *fol.* 107, d.

l'usage du cylindre de sureau, principalement à cause de son inflexibilité qui ne lui permet pas de se ployer aux courbures des intestins, et prétend que si l'on voulait absolument employer quelque chose pour garantir la suture des matières excrémentitielles, il vaudrait beaucoup mieux se servir d'un morceau de l'intestin d'un animal (1), ce qui fut, dans la suite, critiqué sévèrement par Guy de Chauliac (2).

Les quatre Maîtres rejettent aussi le cylindre de sureau, par la même raison que Guillaume: ils voulaient qu'on le remplaçât par une portion de la trachée-artère d'un animal, qui, possédant plus de flexibilité, ne s'affaisse cependant point sur elle-même (3).

Lanfranc s'éleva contre toutes les introductions, de quelque nature qu'elles fussent: il réunissait les plaies de l'intestin et de l'estomac avec une aiguille carrée, et laissait comme Roger, celle du bas ventre ouverte, jusqu'à ce qu'elles fussent cicatrisées. Il pratiquait la gastroraphie d'une manière qui lui était particulière: il perçait l'une des lèvres de la plaie, avec une aiguille quarrée, de dehors en dedans, puis l'autre de dedans en dehors, après quoi il replongeait, un travers de doigt plus loin, son aiguille dans cette seconde lèvre, de dehors en dedans, pour la faire ensuite passer, de dedans en dehors, dans la première; il coupait alors le fil et en nouait l'extrémité avec celle qui se trouvait engagée déja dans la première piqûre: de là résultait une double suture, dont les fils ne passaient point sur la plaie, et que Lanfranc avait raison de croire très-propre à réunir exactement le peritoine, mais

(1) *Chirurgia, lib.* II, *cap.* 15, *p.* 336, b.
(2) *Guid. Caul. loc. cit.* g.
(3) *Guid. ibid.*--*Petr. de Argel. Chir. lib.* I, *tr.* 3, *cap.* 7, *fol.* 19, a.

à laquelle on pouvait aussi reprocher de laisser toujours les bords extérieurs de la plaie écartés et bâillans: d'ailleurs Lanfranc faisait autant de ces points de suture, que la longueur de la plaie l'exigeait (1). Henri de Hermondaville adopta sa méthode (2).

Théodoric de Cervia ne fit que copier Rhazès et Haly Abbas pour ce qui concerne la gastroraphie, et Roger pour ce qui a rapport à l'entéroraphie (3). Mondini, de Luzzi, voulait encore qu'on se servît de fourmis pour réunir les plaies des intestins, parce que toute autre suture déchire en cet endroit. Il employait la suture du pelletier pour les gros intestins, et la première de Galien pour les plaies du bas-ventre. Dédaignant les préceptes de tous ses prédécesseurs, qui voulaient qu'on n'incisât que les portions corrompues de l'épiploon, il conseilla de lier et de retrancher cet appendice toutes les fois qu'il fait hernie, parce que le contact de l'air ne manque jamais d'en altérer instantanément la structure (4).

Guy de Chauliac rejeta la suture au moyen des fourmis, comme une plaisanterie ridicule, et l'introduction de cylindres, de pièces d'intestins ou d'autres corps semblables, dans l'intestin blessé, comme inutile, parce que la nature ne souffre point ces substances étrangères, et qu'elle les expulse sur le champ. Il employait la suture du pelletier dans les plaies du gros intestin et de la portion charnue de l'estomac, après quoi il appliquait une poudre conservatrice. Le conseil donné par Roger et Lanfranc, de maintenir la plaie des parois abdominales ouverte jusqu'à parfaite guérison de celle

(1) *Chirurgia magna*, *lib.* I, *tr.* 2, *cap.* 7, *fol.* 223, g.
(2) *Guid. Caul. l. c.* d.
(3) *Chirurgia*, *lib.* II, *cap.* 18, *fol.* 149.
(4) *Anatomia Mundini emend. per D. Melerstat. Lips.* 1505, *fol.*

de l'intestin, lui paraissait très-blâmable : loin de le suivre, il s'empressait de fermer cette plaie avec la première suture de Galien, celle d'Abu'l Kasem ou celle de Lanfranc. Il excisait l'épiploon gangrené, après en avoir fait la ligature. Lorsqu'une plaie au bas ventre était trop étroite, il la dilatait avec le syringotome de Galien, qui doit être émoussé à la pointe et sur le dos (1). Pierre de la Cerlata le copia presque mot pour mot, ajoutant seulement qu'on ne peut jamais réunir les plaies des intestins grêles, et qu'il faut appliquer le feu sur l'épiploon, après l'avoir excisé sans en faire la ligature (2).

Léonhard de Bertapaglia rejeta aussi les cylindres de sureau, mais il regardait encore les fourmis comme un excellent moyen pour réunir les plaies des intestins grêles. Du reste il pratiquait l'entéroraphie par la suture du pelletier, et la gastroraphie, qu'il faisait toujours sans délai, par la suture de Galien, la suture ordinaire, la suture entortillée, ou celle d'Abu'l Kasem ; mais il laissait les fils sortir par la plaie extérieure. Il conseille de préférer, pour toutes ces opérations, les cordes de boyau ramollies au fil et à la soie. Quant à l'épiploon, il le brûlait après en avoir excisé les portions gangrenées, ou bien il en faisait la ligature avant de le couper (3).

Jean de Vigo parle aussi de la suture par le moyen des fourmis, comme d'un moyen oublié depuis long-temps. Les plaies des intestins grêles entraînent nécessairement la mort, suivant lui, parce qu'elles ne se prêtent point à la suture. Il avait recours à la suture du pelletier dans celles des gros intestins. Des quatre manières de pratiquer la gas-

(1) *Guid. caul. l. c.*
(2) *Petr. Arg. l. c. fol.* 18, b. 19, a.
(3) *Bertapagliae tract.* II, *de vulneribus*, *cap.* 8, *fol.* 273, c.

troraphie, dont il avait connaissance, celles de Galien et d'Abu'l Kasem lui semblaient les plus sûres, comme elles étaient aussi les plus usitées. Après les avoir mises en usage, il ne manquait jamais de faire appliquer de l'huile de camomille et de fenouil sur le bas-ventre. Il jugeait les plaies de la vessie, et sur-tout celles de son fond, très-dangereuses : en pareil cas, on introduit un cathéter, mais on ne pratique pas la suture; il ne faut pas non plus hâter trop la cure, de peur qu'il ne survienne une hernie vésicale. Jean de Vigo guérit un favori du pape Jules II d'une plaie au col de la vessie (1).

Jérome de Brunswick suivait en tout les anciens. Outre la suture de Galien et de Lanfranc, il recommande encore la suture ordinaire pour réunir les plaies du bas-ventre (2).

Paracelse, qui méprisait les opérations chirurgicales, rejetait aussi la suture dans toutes les plaies en général, et dans celles du bas-ventre et des intestins en particulier, parce qu'elle cause de grandes douleurs, et que la nature sait mieux que personne rapprocher et réunir toutes les solutions de continuité susceptibles de guérir (3). Mais il a le grand mérite d'avoir le premier appelé l'attention des praticiens sur un fait important, c'est que le malade n'en peut pas moins conserver la vie malgré que la plaie de l'intestin ne se soit point refermée, pourvu qu'on ait eu le soin d'établir un anus artificiel. Le passage de sa grande Chirurgie, qui se rapporte ici (4), et celui de son disciple Oporin (5), sont à la vérité

(1) *Practica*, *lib.* III, *tr.* 1, *cap.* 11, *fol.* 77.
(2) *Chirurgia*, *tr.* III, *cap.* 22 *fol.* 81, b.
(3) *Grosse Wundarzney*, *Buch.* 1, *tr.* 1, *kap.* 5, *p.* 5, *kap.* 14, *p.* 13.
(4) *Ibid. cap.* 17, *p.* 16.
(5) *Pract. chirurg. de vulneribus conf. per Oporinum*, *cap.* 7, (*ibid.*) *p.* 465.

fort obscurs; mais, au milieu du jargon inintelligible dont ces deux écrivains se servent pour rendre leurs idées, on ne peut s'empêcher de découvrir les traces d'une méthode qui n'a été recommandée que bien plus tard par d'habiles chirurgiens, comme étant la plus appropriée et la plus convenable dans certaines plaies du canal intestinal, méthode qui consiste à retenir l'intestin blessé près de la plaie, et à empêcher les matières stercorales de tomber dans le bas-ventre, tandis que la nature achève le restant du travail.

On ne fit point attention à cette grande idée, et l'on demeura fidèle à l'ancienne méthode de pratiquer la suture des intestins dans tous les cas. Ambroise Paré, qui assure avoir guéri plusieurs blessés dont la plaie donnait issue à des matières fécales, et dont les selles étaient sanguinolentes (1), recommande encore la suture du pelletier, sans restriction. Il faisait la gastroraphie absolument comme Galien, et cousait toujours le péritoine d'une des lèvres de la plaie avec les tégumens de l'autre, parce que, disait-il, cette membrane étant de nature tendineuse et dépourvue de vaisseaux sanguins, elle ne pourrait pas se réunir avec elle-même. Lorsque l'épiploon hernié était livide et gangrené, il l'excisait après y avoir appliqué une ligature, dont il laissait pendre les extrémités dans l'angle inférieur de la plaie du bas-ventre; mais il rejette le conseil donné par quelques praticiens, de ne pas couper cet appendice après l'avoir lié, et d'attendre que la tumeur tombe d'elle-même, parce qu'il a vu résulter de-là des accidens très-fâcheux dans le bas-ventre (2). Ce fut lui, si nous en croyons J. Guillemeau, qui essaya le premier de rendre la

(1) *Paræi Opera*, *lib.* IX, *cap.* 33, *p.* 315.
(2) *Ibid. cap.* 34, *ibid.*

réduction des intestins météorisés plus facile, en y faisant plusieurs piqûres avec une épingle, pour donner issue à l'air (1).

André Vésale recommanda aussi la méthode de Galien pour la gastroraphie (2). Amatus Lusitanus rapporte un exemple heureux de ligature, d'excision et de réduction d'une portion d'epiploon sortie du bas-ventre à l'occasion d'une plaie, opérations après lesquelles on pratiqua la gastroraphie (3).

Gabriel Fallope, qui parvint à guérir une plaie de l'estomac, assure avoir retiré, par une blessure faite au bas-ventre, l'épiploon tout entier qui était tombé en gangrène : il pratiqua la suture du pelletier sur les gros intestins, mais sans introduire dans le canal aucun corps étranger, dont il condamne l'emploi. Il pensait encore que les plaies de l'intestin grêle sont absolument mortelles (4). André de la Croix veut qu'en faisant la gastroraphie, on perce à la fois la peau et le péritoine, afin de réunir ensemble les parties similaires (5). Quoique François Rousset prescrive cette opération à la suite de l'hystérotomie, cependant il fait bien peu de cas de toutes les précautions indiquées par ses prédécesseurs : on ne doit s'attacher, suivant lui, qu'à terminer promptement la suture, et à réunir la plaie le plus vite possible, puisqu'on a vu guérir parfaitement des malades dont on s'était contenté de coudre la peau, sans même y faire un grand nombre de points de suture, et que, quand il survenait ensuite une hernie, les inconvéniens qui en résultaient n'étaient pas plus grands qu'en toute

(1) Chirurgie française. Paris, 1554.
(2) *Chirurgia magna, lib.* III, *cap.* 17. (*Opp. vol.* II, *p.* 1003).
(3) *Cur. med. cent.* III, *cur.* 60, *p.* 275.
(4) *De vulneribus in genere, etc.*
(5) *Chirurgiæ lib.* VII.

autre occasion (1). Marc-Antoine Montagnana traita même une plaie considérable du bas ventre, avec lésion des intestins, hoquet, vomissement, etc., par la diète, les émolliens, et autres remèdes pareils seulement, sans avoir recours à la suture: le blessé n'en guérit pas moins bien (2).

Mais si quelques praticiens négligeaient tout à fait la suture, d'autres au contraire en faisaient un usage abusif. Ainsi Florent Philippe prétendait qu'il fallait y recourir jusques dans les plaies produites pour donner issue à la sérosité chez les ascitiques, afin que celle-ci ne pût pas s'écouler contre la volonté du chirurgien (3). Pierre Foreest examina la question de savoir si l'on doit coudre les plaies du bas-ventre dans toute leur étendue, ou dans une portion seulement, mais il ne se prononça ni pour l'une ni pour l'autre méthode (4). Un chirurgien maladroit ayant excisé l'épiploon hernié sans en faire la ligature, il survint une violente hémorrhagie, suivie de la corruption de ce repli tout entier, dont on fit l'extraction, lambeau à lambeau, par plusieurs ulcères qui se formèrent. C'est pourquoi Foreest veut non seulement qu'on le lie avant de le couper, mais encore qu'on y applique le feu ensuite (5).

Jérome Fabrice d'Aquapendente soutint avec raison que la cautérisation est inutile en pareil cas, pourvu qu'on ait le soin de bien lier l'épiploon avant d'en faire la section avec des ciseaux. Il rejette la suture au moyen des fourmis, parce qu'après la mort de ces insectes, leurs mâchoires se relâchent, et que d'ailleurs on ne saurait s'en procurer durant

(1) Ὑστεροτομοτοκία (*ed. C. Bauhin. Basil.* 1588), *p.* 171.
(2) *U. Rumleri obs.* 39, *p.* 23.
(3) Guillemeau, *loc. cit.*
(4) *Obs. chirurg. lib.* VI, *obs.* 8, *p.* 17.
(5) *Ibid. obs.* 7, *p.* 13.

l'hiver. Les cordes à boyau ne conviennent point pour pratiquer la suture, parce qu'elles pourrissent trop facilement, défaut qu'ont aussi les tubes ou les morceaux d'intestin qu'on introduit dans le canal alimentaire lorsqu'il a été blessé (1). Fabrice avait donc recours à la suture du pelletier dans les plaies des gros intestins; car, quant à celles des intestins grêles, il assurait qu'elles sont toujours mortelles. Il laissait les extrémités du fil pendre dans l'un des angles de la plaie extérieure, dont il rapprochait les bords d'après la méthode de Galien, ou par la suture ordinaire; mais il assujettissait toujours les points de suture avec des emplâtres agglutinatifs, persuadé que, sans cette précaution, ils déchireraient les parties molles, à cause des mouvemens continuels qu'exécutent les parois du bas-ventre (2).

Plusieurs exemples de plaies de l'estomac et des intestins grêles, parfaitement guéries, ou conservées du moins pendant long-temps, durent ébranler un peu l'ancien préjugé qui faisait regarder ces plaies comme absolument mortelles. Le cas d'un paysan bohémien qui, ayant été blessé à l'estomac par un pieu, vécut plusieurs années, se portant du reste fort bien, avec sa plaie devenue calleuse, fit surtout beaucoup de sensation (3). Il ne manquait pas non plus d'exemples de plaies faites aux intestins grêles, et qui ne furent pas suivies de la mort des sujets (4). Or, comme la suture n'avait été mise en

(1) *Pentateuch. lib.* II, *cap.* 45. 46. *p.* 910.

(2) *De Opp. chir. Pars* I, *cap.* 55, *p.* 237.

(3) *Diomed. Cornarii, hist. admir. raræ, hist.* 9. (*ed. cum Consil. med Lips.* 1599), *p.* 37.—*Schenck von Graffenberg, Obs. med. lib.* III, *p.* 348. — *Fabric. Hildan. cent.* IV, *obs.* 2, *p.* 286.

(4) *Schenck, loc. cit. p.* 392.—*Fabric. Hild. cent.* V, *obs.* 74, *p.* 464, *cent.* I, *obs.* 54. 55, *p.* 44.—*Harder, Apiarium, Basil.* (1687), *obs.* 67. 68, *p.* 263.

usage dans aucun de ces cas, on ne pouvait pas manquer de se rassurer un peu sur le compte d'accidens qu'on avait cru jusqu'alors si redoutables.

Cependant la suture du pelletier continua d'être celle à laquelle on eut recours dans les plaies des gros intestins. M.-L. Glandorp s'en servit pour guérir une de ces plaies (1). On pratiquait de même toujours la gastroraphie d'après les méthodes connues, et J.-H. Lavater rapporte un cas dans lequel elle fut couronnée de succès (2).

Mais il paraît qu'en cessant de craindre autant les plaies des intestins, on adopta plus généralement aussi le procédé de Paré, qui consistait à faciliter la réduction de ces organes, lorsqu'ils étaient distendus par de l'air, en les piquant avec une aiguille, au lieu d'agrandir la plaie. Pierre Pigrai avait déjà parlé en faveur de cette méthode, au commencement du dix-septième siècle (3), et Corneille de Soolingen prescrivit de ne dilater les plaies du bas-ventre, qu'après avoir essayé inutilement de rendre les intestins plus faciles à réduire, en y faisant des piqûres avec une aiguille triangulaire. Pierre de Marchettis venait de rapporter un cas prouvant combien il est dangereux d'exciser l'épiploon sans le lier (4). Soolingen conseilla d'en pratiquer la ligature avec deux fils de couleur différente, qu'on passe au travers de la tumeur avec une aiguille, et dont on lie de chaque côté les extrémités qui portent la même teinte. Il avait également recours à la suture du pelletier dans les plaies des gros intestins, avouant néanmoins qu'il n'est point toujours possible de l'appliquer, et que

(5) *Speculum chirurgicum*, 1617.

(6) *De ἐντεροκαρισολῇ. Basil.* 1672. — *Haller*, *Bibl. chir. vol.* I, *p.* 408.

(1) *Epitome præcept. med. chir. Paris*, 1612.

(2) *Obs. med. chir. rar. Sylloge*, *obs.* 51, *p.* 118.

la plaie n'en guérit pas moins bien. La gastroraphie, telle qu'il l'exécutait, consistait en points de suture très-rapproches les uns des autres, qu'il ne serrait qu'après les avoir pratiqués tous. Il voulait qu'on ne laissât jamais d'ouverture destinée à donner issue aux épanchemens qui pourraient se former, parce que, dans le cas où cet accident surviendrait, le fluide serait absorbé, ou évacué par une autre voie. Il pensait que la suture de Galien, ou la gastroraphie proprement dite, ne peut jamais être bien exécutée chez un homme vivant, et qu'il est impossible que, rapprochant, comme elle le fait, des parties entièrement hétérogènes, elle procure dans aucun cas une guérison radicale (1).

M.-G. Purmann s'exprime à peu près de la même manière. Il rejette la suture au moyen des fourmis, comme une pratique ridicule, et l'introduction d'un cylindre dans l'intestin, comme un procédé dangereux (2).

Ce fut à cette époque seulement qu'on mit en pratique, mais avec quelques restrictions, le précepte donné par Paracelse, d'établir un anus artificiel dans les plaies des intestins. Corneille Stalpaart van der Wyl parait être le premier qui l'ait suivi dans une plaie située au-dessus de l'os iléon, par laquelle il sortait beaucoup de matières fécales, et placée de manière qu'on ne pouvait pas atteindre le colon blessé pour pratiquer la suture; après avoir débridé les deux angles, il se contenta d'adapter une canule en plomb par laquelle les excrémens sortirent, et qui servit aussi pour faire des injections: le malade ne tarda point à être rétabli (3).

(1) *Handr. der Wundarzney*, *kap.* 5, *p.* 232. — Haller (*Bibl. chir. vol.* I, *p.* 413), a mal compris Soolingen, puisqu'il lui fait rejeter toute espèce de ligature dans les plaies du bas-ventre et des intestins.

(2) *Chirurg. Lorbeerkranz*, *Th.* II, *kap.* 4, *p.* 418. — *Feldscheererkunst*, *Th.* II, *kap.* 7, *p.* 72.

(3) *Obs. rar. cent.* II, *Pars* I, *obs.* 25, *p.* 264.

Pierre Dionis enseigna ensuite qu'il fallait toujours recourir à un procédé analogue dans les plaies des gros intestins; car, comme ces organes ne font jamais hernie, à cause de la solidité de leurs attaches, on ne saurait jamais non plus parvenir à en pratiquer la suture. Quant aux plaies des intestins grêles, on peut bien les abandonner à la nature lorsqu'elles sont petites, mais celles qui ont plus d'étendue, exigent constamment la suture du pelletier. Dionis exécutait cette dernière avec une aiguille ronde et une soie plate et blanche, en commençant par la partie supérieure de la plaie. Le chirurgien qui fait cette opération et l'aide qui l'assiste doivent se garnir les doigts d'une étoffe de laine, afin de pouvoir tenir les intestins, dont la surface est visqueuse et glissante. La suture est presqu'impraticable dans les plaies de l'estomac: cependant on pourrait l'essayer, en suivant la même marche que dans le cas précédent. Dionis recommande aussi de piquer les intestins météorisés; mais il préférait les aiguilles rondes aux triangulaires pour cette opération, comme aussi il aimait beaucoup mieux encore agrandir la plaie du bas-ventre avec un bistouri boutonné, conduit sur une sonde cannelée. Quand l'épiploon hernié était frappé de gangrène, il en faisait sortir une nouvelle portion, la serrait avec plusieurs tours d'un fil très-fort, passait une aiguille au travers, et l'excisait à un demi-travers de doigt en avant de la ligature. Cependant il assure que Maréchal fit plusieurs fois rentrer dans le bas-ventre l'épiploon déjà gangrené, sans le lier ni l'exciser, et sans qu'il en résultât le moindre inconvénient (1), comme aussi Charles Richier vit un chirurgien peu exercé

(1) Cours d'op. de chir. Démonst. 2, p. 78.

couper une portion de cet appendice avant d'en avoir fait la ligature, imprudence qui n'entraîna toutefois aucun accident (1).

Dionis avait recours, dans les plaies de l'abdomen, à la suture ordinaire, qu'il faisait avec deux aiguilles, ayant soin de ménager, à la partie inférieure, une ouverture dans laquelle il plaçait une tente (2).

J.-B. Verduc se conduisait de même dans les plaies fort étendues du bas-ventre : seulement il rejetait l'introduction d'une tente, comme une précaution tout-à-fait inutile, attendu que les mouvemens de l'abdomen, et la situation qu'on fait prendre au malade, favorisent assez l'écoulement du pus. Il abandonnait aussi à la nature le soin de guérir les petites plaies du bas-ventre et de l'intestin : dans celles de ces derniers organes qui avaient plus d'étendue et une direction longitudinale, il pratiquait la suture du pelletier avec une aiguille plate et du fil ciré, sans faire de nœuds, et en laissant pendre les extrémités de la ligature hors de la plaie. Quand un intestin était totalement fendu en travers, il se bornait à en coudre les bouts aux lèvres de la plaie extérieure, afin de donner naissance à un anus artificiel. Du reste, une série d'expériences faites sur les animaux lui apprit que les plaies des intestins se referment par le moyen des adhérences qu'elles contractent avec les parties voisines, et il s'aperçut que la guérison avait toujours lieu d'une manière plus prompte lorsqu'il favorisait la formation de ces adhérences en fixant les fils de la suture intestinale dans la plaie des parois du bas-ventre. Quand l'épiploon faisait hernie, il passait une aiguille et un fil à travers la tumeur, et serrait médiocrement

(1) *Eph. nat. cur. dec.* II, *ann.* 6, *obs.* 198, *p.* 395.
(2) Cours d'op. de chir. *loc. cit.*

la ligature du côté où il apercevait le plus de vaisseaux (1).

De la Vauguyon répéta ces préceptes. Il insista beaucoup sur la nécessité de fixer les deux bouts de l'intestin divisé à la plaie extérieure, et de faire cicatriser ensuite celle-ci le plus promptement possible. Du reste, il continua de préconiser les avantages de la suture du pelletier (2).

Les expériences de Verduc sur les animaux, et les résultats, publiés par Littre, de l'ouverture du cadavre d'un homme qui avait été guéri autrefois de plusieurs plaies aux intestins, et chez lequel on reconnut que toutes ces plaies ne s'étaient oblitérées qu'à la faveur d'adhérences contractées avec les parties voisines (3), durent nécessairement faire naître l'idée d'un autre mode de traitement en pareil cas.

Le premier qui rejetta entièrement la suture du pelletier dans les plaies des intestins, fut Jean Palfyn. Comme il ne s'agit que de mettre la portion blessée du tube en contact avec un autre point susceptible de contracter des adhérences avec elle, on parviendra tout aussi bien à ce but, et l'on gagnera beaucoup de temps, en passant une anse de fil dans le milieu de la plaie de l'intestin, et plaçant les deux bouts de celui-ci dans l'angle inférieur de la blessure extérieure. La gastroraphie elle-même n'est point nécessaire dans toutes les plaies pénétrantes du bas-ventre : elle ne le devient que quand les tentes et les bandages sont insuffisans ; dans ce cas même il faut rarement plus d'un point de suture pour opérer une réunion complète, et jamais on n'en doit faire plus de trois. Palfyn rejette aussi la perforation des intestins météorisés, comme une pratique extrêmement dan-

(1) *Chirurg. Schriften*, *Th.* I, *kap.* 3, *p.* 7.
(2) Traité complet des op. de chirurgie, ch. 5, p. 43.
(3) Mém. de l'Acad. des Sciences, 1705.

gereuse, et veut qu'on la remplace par l'agrandissement de la plaie. Il recommande de serrer, autant que possible, la ligature de l'épiploon, sans quoi la portion située au-dessous se tuméfie, d'où résultent des accidens graves (1).

Dans un cas où, à la suite d'une section complète du colon, le chirurgien n'avait placé que le bout supérieur dans la plaie, et avait laissé l'inférieur tomber dans le bas-ventre, le blessé demeura, durant toute sa vie, ainsi que nous l'apprend S.-S. Anhorn (2), incommodé d'une fistule stercorale, qui aurait vraisemblablement fini par s'oblitérer peu à peu, si l'on avait eu l'attention de ramener les deux bouts dans la plaie.

G.-C. Gahrliep (3) et B.-B. Petermann (4) rapportent des exemples de plaies fort étendues du bas-ventre, qui furent guéries par de simples points de suture.

Laurent Heister indique à la vérité, comme une méthode nouvelle, la suture de Palfyn avec une simple anse de fil, que Bohn avait vu réussir dans une plaie de l'estomac (5), mais il n'en continue pas moins de prescrire d'abandonner entièrement à la nature les plaies peu étendues des intestins, en se bornant à employer la diète et les saignées, et de recourir, dans celles qui présentent une étendue plus considérable, à la suture du pelletier, en laissant pendre les extrémités de la ligature hors de la plaie du bas-ventre. Quelques praticiens, dit-il, veulent qu'on se serve en pareil cas de la suture entrecoupée, parce qu'elle exige moins de piqûres,

(1) *Abhandlung von den vornehmsten chir. Oper. Th.* I, *kap.* 8, *p.* 52.
(2) *Eph. nat. cur. cent.* I, *ann.* 2, *obs.* 6, *p.* 43.
(3) *Ibid. dec.* III, *ann.* 1, *obs.* 85.
(4) *Obs. medicæ. Lips.* 1707.
(5) *De renunc. vuln. sect.* 2, *cap.* 6.

mais la plupart des blessés chez lesquels on a recours soit à l'une, soit à l'autre de ces deux méthodes, périssent. Quand l'intestin est divisé dans tout son diamètre, on se contente d'en arrêter le bout supérieur dans la plaie par quelques points de suture, car un anus artificiel est préférable à la mort. Le jugement qu'Heister porte sur la gastroraphie est en tout semblable à celui de Palfyn : comme ce dernier, il bouchait les plaies peu étendues du bas-ventre avec une tente, et quand il était obligé de recourir à la suture, il plaçait un bourdonnet dans l'angle inférieur de la blessure(1). Cependant, un peu plus tard, il se montra assez disposé à adopter le mode de suture proposé par Garengeot (2).

Mauquest de la Motte adopta les mêmes principes. Appelé auprès d'un individu au bas-ventre duquel un instrument piquant avait fait une large blessure par laquelle sortaient l'epip oon et le jéjunum, il réduisit sur le champ ce dernier, qui était intact, lia et coupa le premier, et rapprocha les bords de la plaie extérieure par deux points de suture, en laissant toutefois, vers le bas, assez d'espace pour placer une tente (3).

R.-C. de Garengeot rejeta la suture nouée dans les plaies des intestins, parce que les nœuds empêchent de retirer les fils après la guérison. Il vanta beaucoup au contraire la suture du pelletier, conseillant néanmoins, d'après J.-L. Petit, de faire les piqûres très-obliques, afin que la suture représentât une spirale fort écartée, de laisser beaucoup de longueur aux deux extrémités du fil, de les placer chacune dans l'angle correspondant de la plaie extérieure, et de les tendre avec une certaine force,

(1) *Chirurgia*, *Th.* I, *Buch.* 1, *kap.* 5-7, *p.* 72).
(2) *Instit. chirurg. Pars* I, *lib.* 1, *cap.* 5, §. 17, *p.* 102.
(3) Traité complet de chirurg. vol. II, obs. 107, p. 442.

pour favoriser l'adhésion avec le péritoine. Garengeot ne songeait non plus, quand l'intestin était divisé complètement, qu'à établir un anus artificiel permanent, en fixant l'extrémité stomacale du tube dans la plaie du bas-ventre par quelques points de suture. Il voulait qu'on ne piquât les intestins météorisés qu'à la dernière extrémité, et qu'on épargnât autant que possible le péritoine en agrandissant la plaie extérieure. Il n'était pas partisan de la ligature de l'épiploon, parce qu'elle est toujours suivie de suppuration et d'épanchement. Mieux vaut, disait-il, lors même que cet appendice a souffert un peu, le faire rentrer dans le bas-ventre, parce que les portions frappées de mort ne manqueront pas de se détacher d'elles-mêmes. Si l'on voulait néanmoins appliquer une ligature, il ne faudrait ni lui faire faire plusieurs tours, ni la serrer avec trop de force. La suture enchevillée était celle qui lui paraissait le plus convenable pour réunir les plaies du bas-ventre. Il se servait, pour la pratiquer, d'aiguilles un peu courbées à leur pointe seulement, et de fils décuples qu'il partageait en trois portions, après avoir percé les lèvres de la plaie : il nouait deux de ces portions sur un rouleau d'emplâtre agglutinatif, et la troisième avec celle du côté opposé. Mais il rejettait sans restriction l'emploi des tentes et l'usage de remplir les plaies peu étendues du bas-ventre avec des bourdonnets, parce que ces solutions de continuité ne sont déjà que trop béantes par elles-mêmes, pour que le pus puisse s'en écouler librement, que les tentes sont plus propres à retenir cette humeur qu'à en favoriser la sortie, et enfin qu'elles irritent trop quand on les emploie trop dures, ou qu'elles tombent de suite lorsqu'on les fait trop molles (1).

(1) Traité des op. de chirurgie, vol. I, ch. 4, p. 77.

Cette dernière proposition de Garengeot fut blâmée fortement par Heister dans la suite. Le praticien allemand dit avoir imité la conduite du chirurgien français et réuni completement une plaie au bas-ventre, sans laisser de place pour une tente, mais que son malade mourut, et qu'on trouva dans l'abdomen, un épanchement, qui ne se serait à coup sûr point formé si l'on avait maintenu la plaie ouverte par le moyen d'une tente (1).

H.-F. Le Dran adopta tous les principes de Palfyn, par rapport au procedé qu'il faut suivre dans les plaies des intestins, mais il croyait que les lèvres de ces solutions de continuité se réuniraient ensemble, sans contracter d'adhérences avec les parties voisines, si l'on avait soin, en pratiquant la suture, de faire ensorte qu'elles ne pussent s'écarter l'une de l'autre dans aucun point de leur étendue. La suture à anse simple lui paraissant insuffisante pour arriver à ce but, il proposa la sienne à plusieurs anses. Armé d'une aiguille ordinaire et ronde, il passait des fils non cirés dans les deux lèvres de la plaie, à trois lignes de distance les uns des autres, nouait ensemble tous les fils de chaque côté, et tordait ensuite toutes les extrémités en un seul cordon, ce qui fronçait les bords de la division elle-même, rapprochait les piqûres, et mettait les lèvres de la plaie dans un contact exact et permanent; enfin, après avoir réduit l'intestin, il plaçait le cordon dans l'angle supérieur de la plaie, afin de pouvoir retirer tous les fils les uns après les autres, lorsque la guérison serait achevée. Le Dran pratiquait cette meme suture dans les plaies des intestins avec perte légere de substance; mais quand la deperdition etait considérable, il se contentait

(1) *Instit. chirurg.* §. 7, *p.* 97, note 6.

de passer deux ou trois anses de fil dans les lèvres de la plaie, afin de pouvoir tenir l'intestin près de l'angle inférieur de la blessure des parois abdominales. Du reste il conseille de n'abandonner jamais les plaies des intestins à elles-mêmes, quelque peu étendues qu'elles soient, mais de les assujettir au moins toujours par le moyen d'une anse de fil.

Le Dran pensait que, dans les plaies peu étendues du bas-ventre, on peut couper l'épiploon hernié immédiatement à leur niveau sans le lier, parce que les parois abdominales exercent alors une compression suffisante sur lui ; mais il ajoutait qu'on ne doit pas trop se hâter d'en venir à cette extrémité, parce que l'épiploon contractant des adhérences avec le canal de la plaie, prévient les hernies qui pourraient ensuite se manifester dans ce point. Lors même qu'il l'avait excisé, dans les grandes plaies abdominales, après l'avoir lié au moyen de deux fils passés à travers la portion saine, il ne le réduisait pas complètement, mais le retenait dans la plaie avec le secours des extrémités de la ligature, ensorte qu'il pût servir de bouchon, et que la portion située au devant des fils n'eût point de peine à sortir après sa mortification complète.

Le Dran conseillait de réunir le plus promptement possible toutes les plaies simples du bas-ventre, c'est-à-dire toutes celles qui n'étaient point compliquées de la sortie des organes internes, à l'exception seulement du cas où elles présentaient peu d'étendue, et se trouvaient situées dans le muscle droit du bas-ventre ; car comme une portion d'intestin peut très-facilement s'insinuer sous la gaîne de ce muscle, sans qu'on s'en aperçoive au dehors, il faut toujours, en pareil cas, dilater la plaie, en coupant la peau, les graisses et les aponévroses. Le Dran employait la suture simple dans les plaies du bas-ventre ;

mais il conseillait également de ne recourir aux aiguilles que quand l'étendue de la blessure rendait la suture sèche et les bandages absolument inutiles; car elles entraînent toujours une distension douloureuse de la peau et du péritoine, qui peut facilement donner lieu à l'inflammation (1).

Un cas observé par Le Dran avait déjà prouvé combien était sage le précepte donné par lui de ne pas trop s'empresser d'exciser l'épiploon sorti à travers une plaie étroite du bas-ventre : ce praticien laissa la hernie telle qu'elle était, en s'opposant seulement à ce qu'elle ne devînt trop volumineuse, et il n'en fit la ligature que quand il s'aperçut qu'elle était déjà privée de vie par suite de la constriction que la plaie lui avait fait éprouver (2).

Cependant les avis étaient de plus en plus partagés sur la question de savoir s'il faut ou non lier l'épiploon avant de l'exciser. Alexandre Monro, l'ancien, qui s'était plusieurs fois trouvé très-bien de négliger la ligature, refusa toutefois de se prononcer ouvertement (3). Ferrein, au contraire, blâma l'usage de la ligature (4). Samuel Sharp pensait aussi qu'on ne doit couper que les portions gangrenées de l'épiploon, et qu'il faut en faire l'incision sans les lier préalablement (5).

Il est rarement nécessaire ou possible, disait Sharp, de pratiquer la gastroraphie ou l'entéroraphie; mais si l'on s'y trouvait contraint par l'étendue de la plaie, on aurait recours à la suture du pelletier pour l'intestin, et à la suture ordinaire pour les tégumens du bas-ventre. Lorsque les intestins sortent par la blessure, mais ne sont pas di-

(1) Traité des opérations de chirurgie, p. 66.
(2) Observations de chirurgie, vol II, Obs. 90, p. 238.
(3) *Richter's chir. Bibl. Th.* IV, *st.* 4, *p.* 669.
(4) Elémens de chirurgie pratique. Paris, 1771.
(5) *Treatise on the op. of surgery*, *ch.* 3, *p.* 24.

visés, on dilate la plaie extérieure, ou bien on les pique eux-mêmes avec une aiguille, sans perdre un temps précieux à les fomenter (1).

Ferrein avait aussi une grande prédilection pour la suture du pelletier dans les plaies intestinales (2). J.-D. Schlichting la remplaçait avec succès par la suture ordinaire (3); J.-B. Martinenq (4), et Joseph de Diest (5), y renonçèrent de même, pour adopter la méthode de Le Dran. D'ailleurs S.-A. Le Moine invoqua le témoignage de la théorie et de l'expérience pour démontrer que les plaies de l'intestin grêle peuvent aussi bien être guéries que celles de toutes les autres parties du corps, malgré l'opinion contraire qu'avaient émise les anciens (6).

Georges de la Faye se prononça en faveur de la suture enchevillée, surtout dans les plaies transversales fort étendues du bas-ventre (7).

A dater de cette époque, la doctrine des plaies intestinales fut tellement rattachée à celle des hernies, que nous la trouvons bien plus souvent exposée dans l'article consacré à ces dernières affections, que dans celui qui traite des plaies : aussi beaucoup d'observations relatives au sujet qui nous occupe maintenant, ont-elles déjà été consignées dans le chapitre septième de cette section.

Des observations répétées avaient peu à peu convaincu les praticiens que les plaies des intestins, même lorsqu'elles sont accompagnées d'une perte considé-

(1) *Ibid. p.* 9.
(2) *Loc. cit.*
(3) *Act. nat. cur. vol.* VI, *obs.* 22.
(4) *Martinenq et de Rabours, Non ergo in plagis abd. vulnerato intestino pellionum sutura. Paris*, 1738.
(5) *De Diest et G. de Leger, Diss. ejusdem argumenti. Paris.* 1750.
(6) *Le Moine et Mery, An tenuium intestinorum vulnus lethale? Paris.* 1742.
(7) Dionis, Cours d'op. par de la Faye.

rable de substance, peuvent se cicatriser, pourvu qu'on ne néglige aucune des précautions qu'elles exigent; mais on s'était bien plus attaché, dans les cas de cette espèce, à établir un anus artificiel permanent, qu'à réunir les bords de la division. C'est pour y parvenir que Ramdohr imagina son procédé qui consiste à invaginer l'extrémité supérieure de l'intestin dans l'inférieure, et à les maintenir toutes deux dans cette situation respective, auprès de la la plaie extérieure, à l'aide d'une anse de fil (1). A. Louis prodigua de grands éloges à cette méthode, mais montra en même temps combien il serait difficile de faire entrer le bout supérieur de l'intestin dans l'inférieur, si l'on n'attendait pas quelques heures après avoir donné de l'huile d'amandes douces, pour juger, d'après l'extrémité d'où on la voit sortir, quelle est réellement la supérieure, et si l'on n'avait pas ensuite l'attention de détacher du mésentère la portion qu'on veut invaginer, en liant avec soin les artères qui auraient pu être blessées dans cette opération.

Du Verger, de Maubeuge, avait remis en honneur l'introduction d'un morceau de la trachée-artère d'un veau, si usité au moyen âge, et il y avait eu recours avec beaucoup de succès. Il l'enfonçait dans l'intestin après l'avoir trempé dans du vin chaud aromatisé avec les baumes du Commandeur et du Pérou : ce morceau de trachée avait été préalablement garni de trois fils, qu'après l'introduction on ramenait en dehors à travers l'extrémité du canal, au moyen de petites aiguilles courbes. Le malade ne vivait alors que de bouillons fort légers, et il était guéri quand l'anneau de la trachée-artère

(1) *Moebii, Diss rar. obs. chir. Helmst.* 1730. — *Heister, Instit. chir. P.* I, *lect.* 5, *cap.* 117, *p.* 817.

sortait par l'anus avec les excrémens, ce qui ne se faisait pas attendre long-temps. Louis n'approuvait pas ce procédé; car si l'on n'avait pas à craindre la putréfaction du corps étranger introduit dans l'intestin, d'un autre côté il était impossible que ce corps se détachât sans que les fils qui le fixaient aux parois de l'intestin, produisissent de nouvelles déchirures. Du reste, Louis soutint que les plaies des gros intestins sont bien moins dangereuses que celles des grêles (1).

François de la Peyronie voulait que, pour réunir les grandes plaies intestinales avec perte de substance, on se contentât de coudre un pli du mésentère assez étendu pour que les deux extrémités du tube alimentaire se trouvassent en contact, et de fixer les fils de manière que l'intestin fût maintenu auprès de la plaie de l'abdomen (2).

J.-Z. Platner continua de demeurer fidèle à la suture du pelletier, dans laquelle il prescrivit de percer les deux bords de la plaie l'un après l'autre, et le plus obliquement que l'on pourrait; mais quand l'intestin était coupé d'outre en outre, il voulait qu'on en liât l'extrémité inférieure, qu'on l'abandonnât ensuite à elle-même, et qu'on fixât la supérieure à la plaie du bas-ventre par le moyen de la suture à anse. Il passait un fil à travers l'épiploon, et le liait avant de l'exciser, assurant toutefois que cette précaution est inutile quand la plaie remplit l'office d'une ligature. La suture enchevillée était celle à laquelle il accordait la préférence, pour la gastroraphie (3).

Georges Heuermann conseille de recourir à la suture de Le Dran dans les plaies simples des intestins dont la longueur dépasse un pouce, et de les

(1) Mém. de l'Acad. de chir. vol. III, p. 184.
(2) *Ibid.* p. 170.
(3) *Instit. chir. rat.* §. 655, p. 420.

abandonner à elles-mêmes quand elles ont moins d'étendue. La méthode de Ramdohr lui paraissait indiquée toutes les fois que le jéjunum était divisé en travers; et lorsqu'une plaie semblable était accompagnée de perte de substance, il assujettissait, pour plus de sûreté, au moyen de quelques points de suture, le pli du mésentère qui résultait de l'invagination. Mais les plaies en travers de la partie inférieure du canal intestinal ne permettraient point de se conduire ainsi, parce que le rétrécissement du tube qui en est la suite nécessaire, serait dangereux en cet endroit : ce qu'il y a de mieux à faire, c'est d'établir un anus artificiel en rapprochant le bout supérieur de l'intestin de la plaie du bas-ventre, tandis qu'on plonge l'autre dans la cavité abdominale après l'avoir lié. Heuermann condamnait le conseil donné par Le Dran, d'abandonner à lui-même l'épiploon engagé dans une petite plaie au bas-ventre, parce qu'il en résulte que l'estomac et le colon sont tiraillés ; mais du reste il liait la tumeur de la même manière absolument que le praticien français, dont il adoptait aussi tous les principes quant à la gastroraphie (1).

Vers cette époque on publia un grand nombre d'observations et d'opinions différentes sur la méthode de négliger la ligature dans les hernies de l'épiploon à travers les plaies du bas-ventre. César Verdier, ayant été forcé une fois de ne pas la pratiquer, s'en trouva si bien, qu'il conseilla depuis lors de n'y avoir recours que quand on observait des hoquets, des vomissemens, et d'autres symptômes semblables ; mais il prescrivait d'enfoncer sur le champ les parties liées dans le ventre, parce que c'est moins la ligature que la distension qui occa-

(1) *Abhandlung von den vornemhsten chirurgischen Operationen*, *Th. I*, *kap.* 3, § 93-144, *p.* 233.

sionne les accidens (1). Aussi blâma-t-il Pouteau (2), et Boudou (3), qui ne liaient jamais l'épiploon, et qui le laissaient constamment dans la plaie.

Pipelet l'aîné prétendit que le hoquet et le vomissement qui surviennent quand l'épiploon se trouve comprimé dans une plaie trop étroite, ne doivent point toujours déterminer à agrandir cette dernière afin de pouvoir procéder à la réduction, parce que c'est fort souvent de la plaie elle-même, et non de l'épiploon que les accidens proviennent, et que la ligature de cet appendice entraîne presque toujours des suites fâcheuses, comme le prouvent l'observation et les expériences sur les animaux. Il vaut donc mieux suivant lui, laisser l'épiploon faire saillie au dehors, et proscrire entièrement la ligature (4). Benjamin Gooch fut le seul qui se montra encore partisan de cette dernière (5).

On s'élevait chaque jour aussi de plus en plus contre la suture sanglante dans les plaies du bas-ventre. Des Portes proposa de recourir à la suture fenêtrée, qui se fait avec des emplâtres agglutinatifs, collés sur les bords de la plaie, et rapprochés ensuite à l'aide de fils qu'on noue ensemble (6). Joseph Warner vit la gastroraphie entraîner des suites si fâcheuses, qu'il conseilla de n'y avoir recours que quand il n'y avait pas d'autre moyen de réduire les parties herniées (7). Hugues Ravaton (8), Martin (9), Lieu-

(1) Mémoires de l'Acad. de chirurgie, vol. III, p. 67.
(2) Mélanges de chirurgie. Lyon, 1760.
(3) Mémoires de l'Acad. de chir. *loc. cit.*
(4) *Ibid.* p. 394.
(5) *Pract. treatise on Wouds*, *vol.* I.
(6) Traité des plaies d'armes à feu. Paris, 1749.
(7) *Cases in surgery*, *case* 23, *p.* 77.
(8) Chirurgie d'armée. Paris, 1768.
(9) Journal de Médecine, vol. XXVII.

taud (1) et De la Combe (2) publièrent des cas de plaies du bas-ventre fort étendues qui avaient été guéries sans qu'on pratiquât la suture. Vacossain et Caqué parlèrent de points de suture pratiqués après l'opération césarienne, qui déchirèrent les parties molles, et Pibrac ne parvint à appaiser les accidens fâcheux survenus après l'application de la suture enchevillée, qu'en détachant les fils, tandis qu'il obtenait constamment une guérison prompte et facile, lorsqu'il se contentait de rapprocher les bords de la plaie avec des compresses et un bandage. Ce procédé lui paraissait toujours préférable à la gastroraphie, à moins que la plaie ne fût très-étendue, auquel cas il voulait encore qu'on fît le moins possible de points de suture (3).

Bourdier rapporte qu'un médecin indien cousait les plaies du bas-ventre sur une plaque de plomb qu'il glissait entre la peau et les muscles, et que ce procédé lui réussissait fort bien (4).

Il en était tout autrement de l'entéroraphie, pour laquelle on préférait chaque jour de plus en plus la méthode de Ramdhor, quand l'intestin était entièrement divisé. R. de Vermale, après avoir excisé une portion de l'iléon qui était frappée de gangrène, chez un sujet atteint de hernie étranglée, invagina le bout supérieur dans l'inférieur, entoura l'endroit, d'arrière en avant, avec une duplicature du mésentère, et assujettit ce dernier au moyen de quelques points de suture, dont il laissa pendre les fils hors de la plaie : celle-ci fournit peu de fluides, les fils ne tardèrent pas à tomber, et déjà, au bout de trois semaines, le malade allait à la selle comme

(1) *Ibid.* vol. XVIII.
(2) *Ibid.* vol. XVII.
(3) Mémoire sur l'abus des sutures, dans les Mémoires de l'Acad. de chirurg. vol. III, p. 408.
(4) Journal de Médecine, vol. XXVI.

par le passé (1). S. du Haume soutint aussi que la méthode de Ramdhor est de beaucoup préférable pour l'établissement d'un anus artificiel (2). Mais J.-U. Bilgner démontra qu'il n'est pas facile de l'appliquer aux gros intestins, et qu'il vaut mieux, en pareil cas, fixer les deux extrémités du tube près de la plaie extérieure, au moyen d'un fil qui traverse le mésentère. Au contraire il ne manquait jamais de pratiquer l'invagination, lorsqu'il s'agissait des intestins grêles (3).

Ritsch, qui donne Louis pour le véritable inventeur de la méthode de Ramdhor, introduisait, dans le bout supérieur, lorsque la plaie était avec perte de substance, un cylindre de carte vernissé et trempé dans l'huile de millepertuis; il invaginait ensuite ce bout et ce cylindre dans le bout inférieur, passait un fil au travers des deux extrémités et de la carte, les liait à quelques pouces de distance de l'intestin, et le laissait pendre hors de la plaie. Il assure que ce procédé, dont Sabatier fut l'inventeur, est celui qui convient le mieux lorsqu'on veut conserver à l'intestin son diamètre naturel (4). Pipelet l'ancien croyait néanmoins qu'il est souvent meilleur d'établir un anus artificiel, parce que la méthode de Sabatier est impraticable dans beaucoup de cas, principalement quand l'intestin a contracté des adhérences (5).

La suture à anses de Le Dran fut employée par Du Verget, qui parvint à guérir une plaie de l'esto-

(1) Observ. et Remarq. de chir. pratique. Manheim, 1767, obs. 10 p. 280.

(2) *Paris et du Haume, Ergo intestinis integre dissectis, suo artificiali alia anteponenda methodus. Parisiis*, 1758.

(3) *Anveisung fuer die Feldwundarzte, Th.* I, §. 170. 175, *p.* 128-133.

(4) Mém. de l'Acad. de chir. vol. IV, p. 173.

(5) *Ibid.* p. 164.

mac, mais qui rapporte aussi un cas où le malade ne put pas supporter les fils (1). Ph. Travers réunit avec succès une plaie double de l'iléon par la suture du pelletier (2). Nolleson guérit de la même manière une plaie de l'estomac (3), et Laffey eut recours à cette méthode dans les plaies des intestins (4). Henri Gauthier se déclara pareillement pour la suture du pelletier, qu'il voulait, néanmoins, qu'on entrecoupât, et qu'on fît avec plusieurs fils, c'est-à-dire, que quand la plaie exigeait quatre points de suture, on employât deux fils, avec chacun desquels on ne fît que deux points. De cette manière, disait-il, on a moins de peine à retirer les fils, et l'on peut appliquer avec plus de force l'intestin contre le péritoine. Il rejettait complètement aussi la ligature de l'épiploon, parce qu'elle entraîne une foule d'incommodités, et qu'elle ne se détache pas facilement (5).

Richard de Hautesierk publia les heureux résultats d'une suture du pelletier et d'une suture ordinaire, pratiquées à l'occasion, l'une d'une plaie intestinale, et l'autre d'une plaie du bas-ventre produite par la corne d'un bœuf (6). Mais Bourienne, ayant à traiter une plaie très-considérable des parois de l'abdomen, se contenta de réduire l'épiploon, sans s'inquiéter de la lésion du tube alimentaire. Les excrémens ne tardèrent point à cesser de couler par la plaie, et le blessé à guérir radicalement. Bourienne pense que la suture de

(1) *Haller, Bibl. chir. vol.* II, *p.* 407.
(2) *Philos. Trans. vol.* L. *Pars* I.
(3) Journal de Méd. vol. XXVII.
(4) *Ibid.* vol. XXVI.
(5) Elémens de chirurg. prat. de Ferrein. Paris, 1771. —*Richte's chir. Bibl. Th.* I, *st.* 4, *p.* 142.
(6) Hautesierk, Recueil d'observations, vol. II, ch. 11, obs. 7.

l'intestin aurait difficilement eu un résultat aussi heureux (1).

Louis Le Blanc jugeait toutes les espèces de suture sanglante inutiles; il pensait que la suture sèche et la situation peuvent toujours dispenser de recourir à la gastroraphie dans les plaies du bas-ventre : il ne rejettait pas moins complètement la suture du pelletier (2). Il se déclara, d'après Arnaud, en faveur de la ligature de l'épiploon, si peu accréditée alors. En effet Arnaud avait enseigné depuis peu qu'il vaut mieux faire que négliger cette ligature, et qu'on ne doit s'en dispenser que quand la gangrène ou l'état squirrheux se sont dejà étendus trop haut. C'était cependant moins à cause de l'hémorrhagie qu'il y avait recours, que pour déterminer avec plus de promptitude la mortification de l'épiploon. Leblanc répéta ces preceptes, mais en ajoutant que quand la hernie épiploïque est très-volumineuse, il est plus prudent d'appliquer plusieurs ligatures, afin de comprendre moins de parties dans chacune : il conseillait aussi de relâcher les fils dès qu'on voyait survenir des accidens fâcheux, et de les appliquer dans un autre endroit si c'etait l'hémorrhagie qui obligeait de les enlever (3).

Ce qui prouve combien peu on était en général porté pour la ligature de l'épiploon, c'est que A.-T. Richter cita comme un exemple fort rare, un cas heureux qu'Olof Acrel avait rapporté (4). Le praticien suédois guérit une plaie de l'intestin avec perte de substance, sans qu'il restât de fistule stercorale, en fixant les ouvertures du tube alimentaire à la plaie du bas-ventre, par le moyen d'un

(1) Journal de Médecine, vol. XLI.
(2) *Abh. von den chir. Oper. Th.* I, *kap.* 1, *p.* 1.
(3) *Ibid. Th.* II, *p.* 16.
(4) *Richter's chir. Bibl. Th.* IV, *st.* 3, *p.* 465.

fil passé au travers du mésentère, et en exerçant une pression convenable sur la solution de continuité des parois abdominales (1).

J.-F. Henkel allégua un exemple pour prouver qu'il est nécessaire de recourir aux tentes et aux dilatatoires dans les plaies pénétrantes du bas-ventre; mais il blâma sans hésiter la méthode de piquer les intestins météorisés (2), opération que Schwenke mit cependant encore en pratique dans une entérocèle : il se servit d'une aiguille plate pour la faire (3).

Charles Nourse décrit une plaie du bas-ventre longue de trois pouces, par laquelle la moitié du canal intestinal, à-peu-près, avait fait hernie. Il dilata cette plaie, reduisit les iutestins, et pratiqua la suture; mais bientôt des accidens survinrent, la suture se déchira, et, la plaie s'étant ouverte, on découvrit, dans le colon gauche, une déchirure, qui ne tarda cependant point à se cicatriser, ce qui fut suivi peu après de la guérison de la plaie extérieure (4). L'issue n'aurait certainement point été aussi heureuse, dit Richter, si l'on avait pratiqué l'entéroraphie (5).

Henri Callisen (6), et Homberg, de Breslau (7), excisèrent avec succès de grandes portions de l'épiploon, sans avoir commencé par en faire la ligature.

Benjamin Bell enseigna qu'il fallait réduire en toute diligence les parties herniées à travers une plaie abdominale, sans perdre de temps à les fo-

(1) *Acrel, Chirurgiska haendelser, p.* 280.
(2) *Abhand. der chirurg. Operat. st.* 5. (1773).
(3) *Haarlemmer Abh. Th.* I. (1775).
(4) *Philos. Trans. vol.* LXVI, (1776), *Pars* II, *p.* 426.
(5) *Richter's chir. Bibl. Th.* IV, *st.* 4, *p.* 666.
(6) *Act. Soc. Havniens. vol.* I.
(7) *Richter's, chir. Bibl. Th.* V, *st.* 1, *p.* 152.

menter, réunir les bords de la solution de continuité par la suture simple ou enchevillée, et ne jamais laisser d'ouverture à la partie inférieure, parce qu'on est toujours maître de recourir au trois-quarts pour donner issue à l'épanchement, s'il s'en forme un. La méthode de Le Dran lui paraît très-bonne pour l'entéroraphie, quoiqu'elle ait le défaut de laisser trop souvent des rétrécissemens à sa suite. Bell pense que la suture du pelletier n'a pas cet inconvénient, lorsqu'on a l'attention de faire tous les points de dedans en dehors. Il ne faut pas laisser les extrémités des fils pendantes hors de la plaie du bas-ventre, puisqu'il est impossible de retirer la ligature après cette espèce de suture. Tout au plus peut-il être quelquefois nécessaire de le faire afin de tenir l'intestin appliqué immédiatement contre la blessure extérieure. Mais il est absolument indispensable, à son avis, de coudre toutes les plaies intestinales, quelque petites qu'elles puissent être. Bell pense, à la vérité, qu'il n'y a rien de mieux à faire dans les plaies transversales qui ont partagé l'intestin tout entier, que de fixer les deux bouts de celui-ci dans le voisinage de la plaie. Cependant il avoue qu'on peut aussi les engager l'un dans l'autre, à la manière de Ramdhor : pour y parvenir, on enfonce un cylindre de suif dans le bout supérieur, puis on insinue celui-ci dans l'inférieur, et l'on coud tout l'appareil avec un fil très-mince, en faisant deux rangées de piqûres. Les plaies de l'intestin grêle et celles du gros exigent d'ailleurs le même traitement, et même, dans les plaies de l'estomac, on doit recourir à la ligature, toutes les fois qu'il est possible d'arriver jusqu'à la blessure interne (1)

(1) *Lehrbegriff der Wundarzney, Th.* IV, *p.* 133.

Chopart et Desault regardent aussi la suture enchevillée comme la meilleure dans les grandes plaies simples de l'abdomen (1). Quant aux blessures peu étendues des intestins, ils conseillent de se borner à les tenir près de la solution de continuité des tégumens, et ils veulent qu'on emploie la suture à point passé quand ces plaies ont plus de six lignes de longueur. Ils rejettent la suture à anse, parce qu'elle ne réunit pas assez exactement les bords, et celle du pelletier, à cause de la difficulté qu'on éprouve à retirer le fil après la guérison. Dans les plaies transversales des intestins avec perte de substance, ils adoptent la modification que Ritsch avait fait subir à la méthode de Ramdhor (2).

Mais Bourgine de Letang prouva que la suture du pelletier n'a pas toujours cet inconvénient : dans une plaie effrayante faite au bas-ventre par un pieu pointu, ce praticien réunit, au moyen de la suture, le colon déchiré dans une étendue de cinq pouces, et rapprocha les bords de la blessure extérieure par la suture ordinaire ; au bout de quatre semaines, il retira les fils, et la guérison était parfaite trois mois après l'accident (3).

A.-T. Richter répéta, d'après Bell, le conseil de réduire, avec toute la célérité possible, les intestins, pourvu qu'ils ne soient pas déchirés, et lors même qu'ils seraient un peu enflammés et gangrenés. Il insista particulièrement sur la nécessité de comprendre autant de péritoine que de peau et de muscles dans la gastroraphie : aussi enfonçait-il les doigts dans la plaie pour ramener cette membrane le plus qu'il lui était possible en dehors. Du reste, toutes les fois qu'il craignait un épanchement, il

(1) *Anl. zur Kenntniss. aller chir. Krankh. Th.* II, *p.* 218.
(2) *Ibid. p.* 193.
(3) Journal de Médecine, vol. LX. (1783).

laissait une portion de la plaie béante. Il recommande sur-tout de pratiquer la suture pour peu que la blessure ait quelqu'étendue, puisque rien n'est plus aisé que de réfuter toutes les objections qu'on a faites contr'elle, et que, dans un cas de besoin, on peut toujours retirer un ou plusieurs fils. Toute entéroraphie, dit ce praticien, est inutile, si on la pratique dans la vue d'opérer l'occlusion de la plaie : elle ne peut servir qu'à maintenir cette dernière appliquée contre la plaie des parois abdominales; aussi la suture à anse simple de Palfyn lui paraît-elle être la meilleure, et rejette t-il sans balancer la suture du pelletier. La suture à point passé serait fort avantageuse si elle n'exigeait pas autant de piqûres. Le procédé de Ramdhor l'emporte sur tous les autres dans les plaies totales en travers (1). Nous avons vu déjà combien peu Richter était porté pour la ligature de la portion herniée de l'épiploon, qui ne lui paraissait utile que dans le cas d'une hémorrhagie extraordinairement abondante.

Un cas rapporté par Th. Cochrane fait voir avec quelle énergie la nature sait quelquefois résister aux dangers qui résultent de la non réduction des intestins : un individu reçut dans le ventre une blessure énorme par laquelle s'échappèrent plusieurs anses intestinales, que la résistance du sujet ne permit point de faire rentrer; il se forma une nouvelle peau sur elles, et le blessé guérit parfaitement, quoiqu'affligé jusqu'à la fin de ses jours d'une tumeur irréductible (2). Poincelet a publié un fait analogue : une plaie transversale du bas-ventre, qui s'étendait d'une hanche à l'autre, avait été réunie par douze points de suture; la gangrène

(1) *Anfangsgruende der Wundarzneykunst*, *Th.* V, *p.* 7.
(2) *Chirurgische Bibliothek*, *Th.* VII, *st.* 4, *p.* 658.
(3) *Medic. Comment. von Edinburgh*, *Th.* X, *st.* 2, *p.* 28. (1786).

survint, et les bords de la blessure tombèrent avec les ligatures; cependant le malade guérit malgré l'énorme ouverture qui résulta de la chute des escarres (1).

Lœffler modifia la suture à plusieurs anses de Le Dran. Au lieu de nouer les fils ensemble, il les appliquait croisés sur les lèvres de la plaie; mais il passait en même temps une anse de fil dans le mésentère, afin de tenir l'intestin appliqué contre la plaie extérieure (2).

Just Arneman ne s'est point écarté de Richter pour ce qui concerne la gastroraphie et l'entéroraphie (3).

J.-Flajani n'employait que la suture sèche dans les petites plaies du bas-ventre: mais, dans celles qui avaient plus d'étendue, il pratiquait plusieurs points de suture au moyen d'une grande aiguille montée sur un manche très-courbe, garnie d'un chas près de sa pointe, et semblable à celle que Goulard avait proposée pour lier l'artère intercostale. Après avoir couvert les intestins avec les doigts de la main gauche, il enfonçait cette aiguille dans l'une des lèvres de la plaie, de dehors en dedans, puis dans l'autre, de dedans en dehors, dégageait le fil, et retirait l'instrument. Cependant il conseille de faire toujours le moins qu'on peut de points de suture. Il a vu souvent la gastroraphie déterminer des accidens qui ne cedaient qu'à la section des fils, tandis que de larges plaies transversales avaient parfaitement guéri sous ses yeux par la simple suture sèche. Ayant à réunir une plaie intestinale d'un pouce de longueur, il se servit de la suture à point passé; mais il n'oublie pas de dire qu'on peut tout aussi

(1) Journal de médecine, vol. LXXI. (1787).
(2) *V. Gesscher, Von den Wunden*, *p.* 410.
(3) *System der Chirurgie*, *Th.* I, *p.* 268.

bien employer celle à anse ou celle du pelletier. Cependant il n'a jamais obtenu aucun succès de toutes ces méthodes : aussi pense-t-il que le mieux est d'établir un anus artificiel, ou d'abandonner le blessé aux efforts de la nature. Il rejette la ligature de l'épiploon comme nuisible et superflue, et plusieurs fois il se trouva fort bien de laisser à la nature le soin d'en déterminer la chûte (1).

G. Lawrence rejettait aussi toutes les espèces d'entéroraphie, et malgré qu'il convînt qu'on doit quelquefois faire un ou plusieurs points de suture pour maintenir en contact les bouts d'un intestin totalement coupé en travers, et que le procédé de La Peyronie peut être d'une grande utilité quand l'intestin n'est pas déjà de lui même fixé dans une situation convenable, cependant il n'en pensait pas moins que le mieux à faire, c'est d'abandonner entièrement les plaies des intestins à la nature (2).

Samuel Cooper soutient que le but de l'entéroraphie ne pouvant être que de fixer la plaie de l'intestin auprès de celle du bas-ventre, une seule anse, comme dans la méthode de Palfyn, mérite toujours la préférence sur la suture à plusieurs points. Il préférait, dans les plaies du bas-ventre, la suture à points séparés, qui ne déchire jamais, et qu'il est réellement impossible, en certains cas, de remplacer par les emplâtres agglutinatifs et les bandages ; mais on doit restreindre autant que possible le nombre des piqûres (3).

Comme la plupart des grands chirurgiens modernes rejettent l'entéroraphie, et prescrivent d'établir un anus artificiel, ce dernier procédé devait se répandre d'autant plus généralement, qu'on vit

(1) *Collez. d'oss. e rifless. vol.* III, *oss.* 11. 12. 13, *p.* 31.
(2) *Treatise on ruptures. London*, 1810, *p.* 280.
(3) *Diction. of pract. surgery, p.* 466.

bientôt qu'il n'était pas impossible que les anus artificiels s'oblitérassent avec le temps, et que la continuité du canal intestinal se rétablît jusqu'à l'anus naturel.

Tel est le but de la méthode qu'a proposée Dupuytren, et que Reisinger a fait connaître en Allemagne (1). Cette méthode a été adoptée par C.-B. Zang, qui s'est attaché sur-tout à en faire ressortir les avantages, et à bien déterminer les cas dans lesquels on peut y avoir recours (2). L'habile praticien viennois rejette presque complètement l'entéroraphie ; cependant il conseille encore de réunir les plaies qui divisent en travers toute l'étendue du duodénum ou du jéjunum, en y insinuant, comme le faisait Bell, un cylindre de suif. Il veut que quand un intestin hernié présente en outre une division transversale partielle, on cherche à le rendre adhérent aux parties voisines, et qu'on passe dans cette vue une anse de fil à travers le mésentère. Mais toutes les plaies totales de la partie inférieure du canal intestinal exigent, suivant lui, qu'on établisse un anus artificiel. Quant à celles qu'ont éprouvées les intestins non herniés, il les abandonne à la nature, lorsqu'elles sont peu étendues. On ne parvient jamais, assure-t-il, à obtenir, par la suture, une réunion immédiate des bords d'une plaie faite à ces organes, et la suture n'aboutit même qu'à troubler le travail de la nature, en causant une grande irritation. Le procédé de l'invagination n'est qu'une ressource fort suspecte, sur laquelle il faut peu ou même point compter. La suture à anse et la suture du pelletier doivent être totalement rejetées ; mais celle à point passé

(1) *Anzeige einer Operationsweise zur Heilung des Anus artificialis*. *Augsburg*, 1817.

(2) *Darst. blut. heilk. Operat. Th.* III, *p.* 490.

convient dans quelques cas. Ce qu'il y a toutefois de mieux à faire, c'est de passer une anse de fil dans le mésentère, pour rapprocher les deux bouts de l'intestin l'un de l'autre et de la plaie des tégumens.

La gastroraphie est indiquée, suivant Zang, dans toutes les plaies pénétrantes de l'abdomen qui ont trois quarts de pouce et au delà de longueur, dans les blessures non pénétrantes qui sont très-larges et béantes, dans toutes les plaies anguleuses et fort étendues, enfin après l'opération césarienne; mais c'est toujours un moyen héroïque, auquel on ne doit par cela même recourir que dans un cas pressant. La suture du pelletier est préférable à la suture ordinaire et sur-tout à l'enchevillée. Mais quel que soit le procédé qu'on choisit, il ne faut jamais comprendre le péritoine dans la ligature, et si l'on craint qu'il ne survienne un épanchement, on entretient un des angles de la plaie ouvert en y insinuant une bandelette de linge effilée (1).

CHAPITRE VINGT-DEUXIÈME.

De la Ponction du bas-ventre.

On trouve dans les ouvrages des médecins anciens et modernes, tant d'exemples d'ascitiques, qu'une ouverture faite par accident au bas-ventre a débarassés de la sérosité contenue dans cette cavité, et guéris pour toujours de leur maladie (2), qu'il

(1) *Ibid. p.* 237.

(2) *Fr. Valleriola, Enarration. medicinales, lib.* IV, *obs.* 3.—*Marcellus Donatus, De med. hist. mirab. lib.* III, *cap.* 21, *fol.* 236, a. — *Fienus, De præc. art. chir. controv. lib.* VI, *p.* 84. — *Rosetti, De sect. Cæsareâ, sect.* 3, *cap.* 3. — *Bertrandi, Abhandl. von den chir. Operat. p.* 48.

ne doit point répugner d'admettre, avec Haller (1) et Balduin Ronssæus (2), que ce fut peut-être un cas semblable qui suggéra l'idée de la ponction abdominale.

Cette opération était généralement enseignée et pratiquée dans l'école de Cos. On se servait aussi bien du fer rouge que de l'instrument tranchant pour la faire. il paraît qu'on employait moins souvent le premier dans l'ascite que dans l'anasarque générale, affection dans laquelle on conçoit en effet bien mieux qu'il pût procurer la sortie de la serosité. Les hippocratistes donnent néanmoins aussi le précepte de produire de petites escarres autour du nombril, lorsque la sérosité est descendue de la rate dans l'épiploon (par conséquent dans l'ascite), de cautériser même le nombril, et de laisser ensuite tous les jours l'eau s'écouler par cette dernière ouverture (3). Mais ils se servaient tout aussi souvent du bistouri, avec lequel ils faisaient un grand nombre de petites incisions dans l'anasarque, ainsi que dans l'œdème des pieds et du scrotum (4). Quand les remèdes administrés aux ascitiques ne les soulageaient pas, ils évacuaient la sérosité par une incision faite près du nombril, ou plus en arrière dans les lombes : ils ajoutent, toutefois, que peu de personnes survivent à cette opération (5). Un aphorisme dont nous avons déjà parlé annonce qu'on faisait un précepte de ne laisser l'eau s'écouler que peu à peu (6).

Camper admet, un peu arbitrairement, que le τρύπανον τραυληρίον d'Hippocrate était un vrai trois-

(1) *Bibl. chirurg. vol.* I, *p.* 2.
(2) *Epistolæ*, *ep.* 2. (*ed. Lugd. Batav.* 1590), *p.* 6.
(3) *Hippocrates*, *De locis in homine.* (*Opp. p.* 416). — *De internis affectionibus*, *p.* 545.
(4) *Ibid. p.* 544. — *Epist. lib.* VI, *sec.* 7, *num.* 3, *p.* 1195.
(5) *De affectib. p.* 522.
(6) *Aphor. lib.* VI, *aph.* 27.

quarts, et ne différait point du pyulcon de Galien. Il est vraisemblable, dit cet écrivain, que les hippocratistes commençaient par faire une incision à la peau, et qu'ensuite ils enfonçaient l'instrument destiné à percer les parois du bas-ventre jusqu'à ce qu'ils eussent atteint la sérosité (1). Mais aucun passage des écrits d'Hippocrate ne justifie cette interprétation, et la manière dont on s'y prit dans la suite pour faire la paracentèse abdominale ne permet pas non plus de croire qu'elle soit exacte. Enfin, un passage d'Aristote nous apprend positivement qu'on se servait partout d'un bistouri pour faire la ponction du bas-ventre (2).

Les médecins de la famille d'Hippocrate avaient annoncé déjà que l'opération est dangereuse, et qu'elle a rarement une issue favorable. Erasistrate adopta cette opinion, et malgré qu'il ouvrît le bas-ventre dans les abcès du foie et de la rate, afin de pouvoir porter immédiatement les remèdes sur la partie malade (3), cependant il rejetta sans balancer la ponction dans l'ascite, disant que cette affection dépend toujours d'une maladie du foie, qui reproduit sans cesse l'hydropisie, lorsqu'on ne commence pas par la guérir (4). Il fut ainsi le fondateur d'une espèce de secte ennemie de la ponction, dans laquelle vinrent se ranger, près de deux siècles après, Ptolémée, Evénor et le méthodiste Thessale de Tralles. Le péritoine, disaient ces praticiens, est une membrane nerveuse qu'on doit bien se garder de perforer : l'opération lèse les viscères, et il n'est pas rare que l'esprit vital s'échappe avec la sérosité ;

(1) Histoire de la Soc. de médecine, ann. 1784. 1785. (Paris, 1788). Mémoires, p. 46.

(2) *De generat. animal. lib.* V. *cap.* 8. (*Opp. ed. Aureliæ Allobrog.* 1607), *vol.* I, *p.* 1350, c.

(3) *Cael. Aurel. Chron. lib.* III, *cap.* 4, *p.* 454.

(4) *Celsus. lib.* III, *cap.* 21, *p.* 152. — *Cæl. Aurel. loc. cit. cap.* 8, *p.* 470.

d'ailleurs plusieurs ascitiques, qui s'étaient fait eux-mêmes la ponction, afin de se débarrasser plus tôt, ont péri par l'effet de la soustraction trop rapide du fluide; l'hydropisie exige quelquefois un traitement adoucissant et lénitif, qui ne s'accorde point avec la ponction; enfin cette dernière n'a jamais guéri personne (1).

Asclépiade de Bithynie se déclara contre cette secte et en faveur de la ponction du bas-ventre. Non-seulement il prescrivait avec beaucoup d'instance de scarifier les chevilles dans l'anasarque (2), mais encore il voulait qu'on ne manquât jamais de perforer le bas-ventre lorsqu'il s'y était formé une collection aqueuse, et qu'on plaçât une canule dans la plaie. Le méthodiste Thémison de Laodicée adopta son opinion (3).

Celse profita de ces différentes théories pour en déduire des règles précises, relativement à l'emploi de la paracentèse du bas-ventre. On ne peut disconvenir, dit-il, que l'ascite ne dépende ordinairement d'un désordre dans les autres organes, le foie, la rate, etc., auquel l'opération ne saurait remédier; mais la ponction, d'un côté, fait de la place aux médicamens, qui ont alors moins de peine à agir sur les affections primitives, et, de l'autre, éloigne un liquide qui finirait par attaquer les viscères eux-mêmes. C'est pourquoi Celse recommande de pratiquer l'opération toutes les fois que le malade n'est pas trop âgé, fébricitant, atrabilaire, ou très-faible (4). A la vérité il parle encore de l'ancien usage d'appliquer le feu pour produire des escarres superficielles, dans l'intention que la sérosité puisse

(1) *Cael. Aurel. loc. cit. p.* 479.
(2) *Aetius*, *Tetra. bl.* III, *serm.* 2, *cap.* 30, *p.* 372.
(3) *Cael. Aurel. loc. cit. p.* 478. 480.
(4) *Celsus, loc. cit.*

ensuite s'échapper d'elle-même, mais il paraît accorder la préférence au bistouri et à la perforation de l'épaisseur entière des parois du bas-ventre. Quelques praticiens, continue-t-il, font la paracentèse à quatre travers de doigt au-dessous du nombril, d'autres dans le nombril même; certains commencent par brûler les parties extérieures avec le fer rouge, après quoi ils percent le restant avec le bistouri, et se conduisent ainsi parce que les plaies faites par le feu sont plus longues à se refermer. L'instrument dont Celse se servait pour pratiquer cette opération était un bistouri dont la pointe n'avait qu'un tiers de doigt de largeur : il conseille de conduire cet instrument avec beaucoup de circonspection, afin de ne léser aucun vaisseau, et de ne pas non plus manquer d'ouvrir le péritoine; ensuite il introduisait dans l'ouverture une canule de plomb ou de résine, garnie d'un rebord renversé ou saillant, qui l'empêchait de tomber dans le bas-ventre, et assez longue pour dépasser le péritoine. Lorsque la sérosité s'était en grande partie écoulée, il bouchait la canule avec un bouchon de toile, et la laissait en place lorsque la plaie n'avait pas été faite par l'ustion, afin de pouvoir évacuer peu-à-peu, les jours suivans, tout le fluide accumulé de nouveau. Il est cependant des chirurgiens, nous apprend-il, qui retirent la canule sur-le-champ, introduisent une éponge dans la plaie, et remettent ensuite la canule en place chaque jour (1).

Arétée pratiqua une espèce de paracentèse : il ouvrit un abcès du colon, dans le voisinage du foie, donna issue à une grande quantité de pus, et rétablit son malade (2). Mais Archigènes d'Apamée paraît avoir compté davantage sur les scarifications

(1) *Lib.* VII, *cap.* 15, *p.* 409.
(2) *De causs. et signis diut. lib.* I, *cap.* 9, *p.* 37.

des chevilles, et il prétendait que la sérosité abdominale s'écoule fort souvent par ces ouvertures (1).

Galien nous apprend que de son temps la ponction du bas-ventre se faisait bien plus généralement avec le bistouri qu'avec le cautère actuel. Il recommande l'opération dans tous les cas où les diaphorétiques sont insuffisans, mais il insiste avec force sur la nécessité de n'évacuer l'eau que peu à peu, parce que les squirrhes des viscères, jusqu'alors comprimés par elle, prendraient un accroissement très-rapide, s'ils devenaient trop tôt libres (2). Il n'a rien laissé sur la manière de faire l'opération, non plus que sur l'endroit où l'on doit la pratiquer; mais l'auteur de l'Introduction nous apprend que quand le nombril est distendu par la sérosité, il faut donner issue à cette dernière, en faisant une incision, avec un bistouri en feuille de myrte, un peu au-dessous de l'ombilic (3).

Cælius Aurélianus réfuta parfaitement les objections des Erasistratéens contre la ponction du bas-ventre. Il fit voir que le péritoine, quoique de structure tendineuse, éprouve dans l'hydropisie des altérations morbides qui permettent de le perforer; qu'un chirurgien habile évite sans peine de blesser les viscères, d'autant mieux que l'eau elle-même les tient déjà écartés des parois de l'abdomen; que la perte des esprits vitaux, et la possibilité que l'appareil se dérange de lui-même, sont également à craindre dans la saignée, quoique personne ne la rejette pour cette raison; que l'hydropisie réclame avant tout l'évacuation de la sérosité; enfin qu'il est faux que la paracentèse n'ait jamais guéri

(1) *Aetius loc. cit. p.* 373.
(2) *Method. med. lib.* XIV (*Opp. P.* IV), *p.* 191. — *Comment. in Hipp. Aphor. lib.* VI, *aph.* 27, *P.* V, *p.* 306.
(3) *Isagoge*, *P.* IV, *p.* 388.

personne. On ne peut pas disconvenir, ajoute-t-il, que le nombre des malades qui succombent après l'opération, ne soit supérieur à celui des individus qui guérissent; mais on ne doit s'en prendre qu'à ce qu'on se décide trop tard à y recourir, ou qu'on la fait maladroitement, et il est sur-tout très-nuisible de laisser la canule en place, comme le pratiquait Asclépiade. D'ailleurs un grand nombre d'hydropisies ascites surviennent sans que le foie soit le moins du monde malade, et la ponction a du moins l'avantage d'écarter un symptôme très-incommode; aussi, considérée en elle-même, est-elle indiquée et utile dans tous les cas, pourvu seulement que le malade ne soit pas trop débile, ou que le péritoine lui-même ne soit pas tuméfié.

Pour la pratiquer, Cælius Aurelianus perçait les parois du bas-ventre, au-dessous de l'ombilic, endroit où il ne craignait de blesser aucun vaisseau, et introduisait ensuite une sonde de femme dans la plaie, pour faciliter l'écoulement du fluide. Lorsque les circonstances le permettaient, il évacuait à la fois toute la sérosité. Dans le cas contraire, après en avoir fait sortir une partie, il appliquait de la charpie humectée, puis une éponge, qu'il retirait aussitôt que le malade avait repris des forces, afin d'expulser le restant du liquide le même jour, et de guérir promptement la plaie. S'il se rassemblait une nouvelle quantité d'eau, ou si le malade était trop faible pour supporter la déplétion subite de l'abdomen, Cælius aimait mieux faire une nouvelle incision dans un autre endroit, et même recommencer ainsi l'opération plusieurs fois de suite, que d'entretenir la plaie ouverte, parce qu'il craignait que cette méthode ne suscitât des tumeurs fâcheuses et des accidens sympathiques plus ou moins redoutables. Il voulait qu'après l'opération on tînt le

ventre bien serré, et qu'on mît le malade à l'usage d'un bon régime et des fortifians (1). Nous voyons donc qu'il exécutait la ponction du bas-ventre de la même manière absolument qu'on le fait aujourd'hui, à cette seule différence près qu'il ne connaissait pas le trois-quarts.

Antyllus recommande aussi les mouchetures aux chevilles, aux cuisses et au scrotum, parce qu'elles donnent issue à toute la sérosité, et qu'elles ne se referment point, tant qu'il existe encore la moindre quantité de cette dernière dans le corps (2).

De son côté Paul d'Egine donna, au contraire, le précepte de procéder sur-le-champ à la paracentèse, dans l'hydropisie du bas-ventre, lorsque les hydragogues, les diurétiques, les bains de sable, les frictions et les autres moyens semblables ne procuraient aucun amendement (3). Lorsqu'il avait à la pratiquer, en général, il faisait tenir le malade debout, ou, si sa faiblesse ne le lui permettait pas, assis sur une chaise; quand la débilité était portée au point d'empêcher l'individu de rester dans cette dernière situation, il aimait mieux ne pas opérer. Deux aides, placés derrière le patient, refoulaient son ventre en bas, et Paul, tenant en main le scolopion ou une lancette, perçait le bas-ventre jusqu'au péritoine, à trois travers de doigt au-dessous du nombril, du côté droit ou du côté gauche, suivant que l'hydropisie procédait des intestins, du foie ou de la rate, car on ne doit jamais perforer le côté sur lequel le malade se couche de préférence, et qui est ordinairement le plus affecté. Il détachait ensuite légèrement les parties molles du péritoine avec la pointe du bistouri, et perçait cette membrane un peu plus

(1) *Cœl. Aurel. loc. cit.*
(2) *Aetius, loc. cit. p.* 371.
(3) *Paul. Aeg. lib.* III, *cap.* 48, *p.* 107.

haut que la première incision : il introduisait, dans l'ouverture, une canule en résine, faite à peu près comme une plume à écrire, par laquelle il laissait couler autant d'eau que les forces du sujet le permettaient, ce dont il s'assurait avec la main tenue constamment sur l'artère radiale. Dès qu'il s'apercevait qu'assez de fluide était évacué, il retirait la canule, après quoi l'écoulement s'arrêtait de lui-même, parce qu'il y avait défaut de parallelisme entre la plaie du péritoine et celle des tégumens. Cependant, pour plus de sûreté, il bouchait cette dernière avec une tente, puis il replaçait chaque jour la canule, afin de laisser couler la quantité convenable de sérosité, jusqu'à ce qu'il n'en restât plus qu'une petite collection, dont on pût abandonner l'absorption à la nature. Il faut sur-tout bien se garder, disait ce praticien, d'évacuer trop promptement le liquide, parce que la mort en est toujours le résultat, et il vaut mieux en laisser des quantités considérables, qu'on cherche ensuite à éloigner par les bains de sable, l'insolation, la soif, etc. Quelques médecins, ajoute-t-il encore, appliquent le cautère actuel sur l'estomac, le foie, la rate et l'hypogastre, ainsi qu'au-dessous du nombril, et beaucoup de malades ont été guéris de cette manière (1).

Les Arabes conseillèrent bien, à la vérité, de recourir à la paracentèse dans l'hydropisie abdominale, mais ils redoutaient beaucoup cette opération, et attachaient une grande importance à la stricte observation des préceptes donnés par les Grecs. Sérapion le jeune en parle sous le nom généralement usité d'*El Bazel*, mais d'une manière tellement superficielle, qu'il n'indique même pas s'il la faisait avec le cautère actuel ou avec le bis-

(1) *Ibid. lib.* VI, *cap.* 50, p. 192.

touri, et qu'on peut seulement juger à quel point il la redoutait (1). Rhazès craignait sur-tout qu'on ne confondît l'ascite avec la tympanite, dans laquelle la paracentèse serait mortelle, et il conseille de n'avoir recours à cette opération que quand il s'est amassé assez d'eau pour que le péritoine soit entièrement écarté des intestins (2). Il est le premier qui parle de la véritable ponction, c'est-à-dire, qui ait opéré avec une grosse aiguille, par conséquent avec une sorte de trois-quarts. Du reste, il se borne à indiquer les précautions déja connues, et soutient que la ponction du scrotum suffit dans bien des cas pour mettre un terme à la maladie (3).

Quand vous avez épuisé tous les remèdes contre l'hydropisie ascite, dit Haly Abbas, il vous reste une dernière ressource, celle de la perforation; mais ce moyen expose à de grands dangers, et il ne faut en faire usage que chez les personnes robustes, parmi lesquelles il est même rare d'en voir une seule obtenir sa guérison (4). A l'égard du manuel de l'opération, Haly se contente de copier Paul d'Egine (5), d'après lequel aussi il parle de la cautérisation avec le feu (6).

Avicenne pense qu'il vaut toujours mieux évacuer le fluide par des médicamens que par la paracentèse. Celle-ci ne doit être considérée que comme la dernière ressource, et employée que chez les personnes fortes, qu'il faut ensuite soumettre à la faim et à la soif. Avicenne décrit aussi l'opération d'après Paul d'Egine, mais il conseille de faire l'ouverture du

(1) *Practic. tr.* 4, *cap.* 7, *fol.* 35.
(2) *Continens*, *lib.* VII, *cap.* 2, *fol.* 155, b. *col.* 1, *fol.* 159, b. *col* 2.
(3) *Ibid. fol.* 156, b. *col.* 1, 2.
(4) *Practica*, *lib.* VII, *cap.* 27, *fol.* 149.
(5) *Ibid. lib.* IX, *cap.* 41, *fol.* 164.
(6) *Ibid. cap.* 78, *fol.* 167.

péritoine au-dessus de celle des tégumens, et quelquefois il applique encore le feu après avoir terminé l'incision. Certains praticiens, ajoute-t-il, sont dans l'usage de dériver l'eau vers les parties inférieures et le scrotum, et de scarifier peu à peu ces organes, ou de les percer d'un grand nombre de coups d'aiguille (1).

Abu'l Kasem conseille, dans les abcès du foie, une espèce de paracentèse qui consiste à enfoncer une sonde ardente jusqu'au foyer du pus (2); mais il aime mieux appliquer plusieurs cautères actuels autour du nombril et sur le dos, dans l'hydropisie (3). L'ascite est la seule affection dans laquelle on puisse recourir à la paracentèse, qui serait mortelle dans la tympanite et l'anasarque. Abu'l Kasem ne fait guères non plus que de traduire Paul d'Egine, en y ajoutant quelques remarques insignifiantes (4).

Les premiers écrivains latino-barbares, Roland et Roger de Parme, ne disent pas un mot de la ponction du bas-ventre, et les suivans ne font presque tous que copier textuellement ce qui avait eté écrit par Paul d'Egine et par les Arabes. Gilbert d'Angleterre ne parle de la paracentèse que comme d'une opération oubliée depuis long-temps, et que personne ne pratiquait plus (5). A la vérité Pierre d'Abano épuise toutes les ressources de la dialectique scolastique pour prouver qu'une incision au-dessous du nombril pourrait être utile dans l'hydropisie ascite, mais il ajoute un si grand nombre de précautions à prendre, de règles à observer et de préceptes à suivre, qu'on voit bien qu'il avait encore plus peur de cette opération que beaucoup

(1) *Canon*, *lib.* III, *fen.* 14, *tr.* 3, *cap.* 13, *p.* 594.
(2) *Chirurgia*, *lib.* I, *sect.* 28, *p.* 60.
(3) *Ibid. sect.* 31, *p.* 64.
(4) *Ibid. lib.* II, *sect.* 54, *p.* 262.
(5) *Compendium medicum.* (*ed. Venet.* 1510), *fol.* 255, a. *col.* b.

de chirurgiens arabes (1). Brunus de Calabre ne fait que copier Paul d'Egine (2), et Lanfranc de Milan conseille, par incident, de ne faire la paracentèse que chez les personnes jeunes et robustes, lorsque tous les autres moyens ont échoué, mais non, comme il l'a vu pratiquer par beaucoup d'ignorans, chez les individus de tout âge et de toute constitution, parce qu'alors elle ne manque presque jamais d'être suivie de la mort. Lanfranc retrace aussi les préceptes de Paul d'Egine relativement à l'endroit où l'on doit inciser : il prescrit de faire l'ouverture à la partie inférieure, au-dessus du pubis, et à la ligne médiane, lorsque la cause de la maladie réside dans l'estomac ou le diaphragme, et au nombril, chez les femmes, quand l'hydropisie dépend d'une affection de l'uterus. Il commence par inciser un pli fait aux tégumens, tire ensuite la peau en bas, puis perfore le péritoine, et se comporte ensuite de la même manière absolument que Paul d'Egine (3).

Théodoric de Cervia perçait au contraire les tégumens et le péritoine à la fois; et, sans doute parce qu'il avait mal compris les anciens, il incisait à droite dans les maladies du foie, à gauche dans celles de la rate, disant qu'il faut toujours pratiquer l'ouverture du côté sur lequel le malade se couche habituellement : néanmoins il conseille de faire la paracentèse à trois travers de doigt au-dessous du nombril, quand la cause de la maladie existe dans les intestins (4).

Jean de Gaddesden pratiquait aussi l'ouverture dans le même endroit, mais il ne manque pas de

(1) *Conciliator. diff. philos. et med. Diff.* 199. (*ed. Venet.* 1520), *fol.* 246.
(2) *Chirurgia magna*, *lib.* II, *cap.* 9, *fol.* 126, d.
(3) *Chirurgia*, *tr.* III, *doctr.* 3, *cap.* 10, *fol.* 246, g.
(4) *Chirurgia*, *lib.* III, *cap.* 33, *fol.* 168, g.

déclarer en même temps que c'est une opération fort dangereuse, et qui ne réussit que chez les jeunes gens; que l'application du cautère actuel ne vaut pas mieux, puisqu'elle ne procure qu'un soulagement momentané, et que dans bien des cas le malade périt de mort subite; enfin que le moyen le plus sûr, lorsqu'on craint trop l'instrument tranchant, est un caustique composé de savon et de cantharides. Du reste Jean, comme tous ses prédécesseurs, décrit l'opération d'après les anciens. Il propose, pour scarifier le scrotum, un large morceau de bois garni d'un grand nombre d'aiguilles (1).

Mondini de Luzzi fut le premier qui remarqua qu'on a tort de faire la ponction à la ligne blanche, où la nature tendineuse des parties rend la plaie plus difficile à guérir, et provoque fort souvent des accidens spasmodiques. Il prescrivit donc de percer toute l'épaisseur des parois du bas-ventre avec un rasoir, du côté qu'on juge le plus propice pour faire écouler l'eau, d'adapter une canule, et de laisser sortir autant de sérosité que les forces du malade le permettent (2).

Ce fut aussi François de Piémont qui reconnut le premier que la sérosité remplit quelquefois des poches particulières situées dans la rate, dans le foie ou sous les tégumens : il conseille de pratiquer en pareil cas la perforation (3), qui ne lui paraissait d'ailleurs pas moins dangereuse qu'à ses prédécesseurs et à ses contemporains, dans l'hydropisie ascite (4).

(1) *Rosa anglica*, *lib.* II, *cap.* 2, *fol.* 39, b. *fol.* 41, b. *lib.* IV, *tr.* 5, *cap.* 12, *fol.* 167, b.
(2) *Anathomia*, *fol.* 5.
(3) *Suppl. ad Mes. sect.* 2, *part.* 2, *summa* 2, *cap.* 8, *fol.* 362, h.
(4) *Ibid. sect.* 1, *part.* 3, *summa* 3, *cap.* 13, *fol.* 263, d.

Guy de Chauliac se contente de répéter ce que Haly Abbas, Avicenne et Abu'l Kasem avaient dit (1). Pierre de la Cerlata ne comprit pas mieux les anciens que l'évêque de Cervia ; mais, à l'instar de Mondini, il fendait d'un seul trait les parois du bas-ventre avec un rasoir, ayant toutefois l'attention de tirer la peau de bas en haut, afin de détruire le parallélisme entre l'ouverture extérieure et l'intérieure (2).

Beaucoup d'autres chirurgiens du moyen âge, tels que Valescus de Tharare, Léonhard de Bertapaglia, B. Montagnana, etc., gardent un profond silence sur la ponction du bas-ventre.

Jean Platearius incisait, comme les anciens, à trois travers de doigt au-dessous du nombril, plaçait une canule dans la plaie, et laissait ensuite couler l'eau peu à peu (3). Jean Arculanus croyait parvenir souvent à faire descendre la sérosité abdominale dans les cuisses, en cautérisant ces dernières et y appliquant des vésicatoires : cependant il décrit la paracentèse d'après Abu'l Kasem (4).

Antoine Benivieni vit un ascitique chez lequel il se forma spontanément au nombril une ouverture qui donna issue à beaucoup de sérosité ; le sujet fut ensuite guéri. Benivieni conclut de là qu'il vaudrait mieux pratiquer la ponction à l'ombilic, puisque c'est l'endroit que la nature elle-même indique (5). Mais son contemporain, Alexandre Benedetti, ne s'écarta en rien de la route tracée par les anciens, sans cependant avoir, à ce qu'il paraît, observé d'une manière très-scrupuleuse les règles

(1) *Chirurgia magna*, *tr.* 2, *doctr.* 2, *cap.* 6, *fol.* 23, d.
(2) *Chirurgia*, *lib.* II, *tr.* 26, *cap.* 1, *fol.* 55, a.
(3) *Practica. De ægritudinibus hepatis*, *cap.* 3, *fol.* 218, b.
(4) *Comm. in Rhaz.* IX. *Ad Almans*, *cap.* 99, *fol.* 149, g
(5) *Liber de abditis morborum caussis* (*Basil.* 1629), *cap.* 11.

et les précautions indiquées par eux. Il employait aussi le cautère actuel et les cantharides, soit pour établir des exutoires, soit pour pratiquer des ouvertures. Il vit faire avec succès la ponction en Grèce (1).

L'illustre Paré prouva une nouvelle fois, en traitant de la ponction du bas-ventre, qu'il était aussi bon chirurgien que versé dans la connaissance des anciens, pour lesquels il n'affectait cependant point un enthousiasme aveugle. Il fit voir dans quelle erreur étaient ceux qui, marchant sur les traces des Erasistratéens, exagéraient sans mesure les dangers de l'opération, qu'il conseilla, au contraire, comme un remède très-puissant, dans les cas où tous les autres ont échoué. Paré suit, à la vérité, Paul d'Egine dans la description qu'il donne du procédé opératoire, et dans sa manière de déterminer le lieu de l'incision, mais il ajoute le précepte de ne pratiquer cette dernière ni à la ligne blanche, ni dans aucun autre endroit occupé par des aponévroses. Après avoir ouvert la cavité abdominale, il introduisait dans la plaie une canule courbe, en or ou en argent, garnie d'un rebord et de fils destinés à la retenir; il laissait cette canule en place, et la couvrait si bien avec de l'éponge, des compresses et un bandage, qu'il ne pouvait pas s'échapper une seule goutte d'eau sans son aveu; car il avait appris combien la déplétion trop prompte de l'abdomen est dangereuse, en voyant périr très-rapidement un homme qui s'était fait lui-même la ponction, et qui avait laissé partir toute la sérosité. On ne doit pas, disait-il, enlever la canule tant que l'écoulement continue d'avoir lieu, parce qu'on ne pourrait pas la remettre en place sans donner lieu à des accidens,

(1) *Opera, lib.* XV, *cap.* 40, *p.* 605.

et il ne paraît pas que l'habile chirurgien français ait osé recommencer l'opération entière pour la seconde fois. Il nous apprend que plusieurs praticiens, et peut-être, parmi eux, Florent Philippe, dont parle Guillemeau, réunissaient les bords de la plaie par une sorte de suture entortillee qu'ils serraient de manière à rendre le moindre suintement impossible, et qu'ils enlevaient, lorsqu'ils voulaient laisser échapper de l'eau (1).

Cependant il s'en fallait de beaucoup qu'on fût encore généralement convaincu de l'utilité de la ponction dans l'ascite. Matthieu Cornax éprouvait une répugnance invincible pour elle (2). Nicolas Pacquart écrivit une Dissertation pour prouver qu'elle est dangereuse (3), et Antoine Saporta démontra combien elle peut souvent nuire, sur-tout lorsqu'on vide trop promptement l'abdomen, en donnant la relation d'un cas dans lequel l'écoulement trop rapide du fluide occasionna la mort (4). Donat-Antoine d'Altomari (5) et Balduin Ronssæus (6) n'étaient pas non plus portés en faveur de l'opération. Jean Wier débarrassa fort heureusement un ascitique de la sérosité contenue dans son abdomen, en lui pratiquant une petite ouverture à l'ombilic (7).

La ponction du bas-ventre n'est, aux yeux de Jules-César Aranzi, qu'un remède incertain, à l'em-

(1) *Opera lib.* VII, *cap.* 12, *p.* 236. — C'est sans doute d'après ce passage que M.-A. Gusov a conclu que Paré recommandait déjà le séton au bas-ventre dans l'ascite, pour procurer l'évacuation lente et graduelle des eaux. (Comp. *Gusov*, *Dissertatio : Novum paracenteseos instrumentum. Regiom.* 1723. — *Haller*, *Dissert. chirurg. vol.* V, *p.* 611).

(2) *Medicæ consultationis enchiridion*, *Basil.* 1564.

(3) *Pacquart et de la Mar*, *Non ergo hydropi paracentesis. Paris.* 1751.

(4) *De tumoribus præter naturam*, *lib.* V. *Lugd.* 1624.

(5) *Ars med. cap.* 91, *p.* 577.

(6) *Epistolæ*, *loc. cit.*

(7) *Medic. observ. rar. lib.* I, *Basil.* 1567.

ploi duquel peu de personnes survivent : il ne faut pas la faire au milieu de l'abdomen, mais sur le côté; à droite, dans les maladies du foie, et à gauche, près de l'os iléon, dans celles de la rate. Tandis que quelques aides comprimaient le ventre, afin de pousser l'eau en avant, Aranzi enfonçait rapidement une lancette dans les parties molles, laissait couler environ une livre de sérosité, et adaptait ensuite une canule de plomb, qu'il fermait avec un bouchon (1).

Marcellus Donatus et Pierre Foreest rassemblèrent les cas dans lesquels l'eau des hydropiques s'était frayé elle-même une issue au-dehors, et ces cas durent nécessairement contribuer à répandre encore davantage l'opération. Donatus appela aussi l'attention sur l'espèce d'hydropisie enkystée dans laquelle l'eau remplit un grand nombre de petites cellules, et il fit voir que la paracentèse ne serait alors d'aucun secours, parce qu'elle n'ouvrirait qu'une seule cellule (2). Foreest rapporta plusieurs exemples de paracentèses pratiquées sans succès, montra pourquoi elles n'avaient pas réussi, et déduisit de là les contr'indications de l'opération; mais, lorsque ces contr'indications n'existaient pas, il recommandait avec instance d'ouvrir le bas-ventre, d'après la méthode de Paul d'Egine. Une femme ascitique avait en outre les cuisses fortement tuméfiées : Foreest la scarifia en faisant flageller tous les jours les parties gonflées avec des branches de houx; l'écoulement du liquide s'ensuivit, et la femme fut guérie (3).

Fabrice d'Aquapendente fut le premier qui rejetta la cautérisation du bas-ventre, dont on avait

(1) *De tumoribus præter naturam*, *cap.* 45, *p.* 222.
(2) *Loc. cit.*
(3) *Obs. lib.* XIX, *obs.* 27, *p.* 237, *obs.* 33, *p.* 248, *obs.* 42, *p.* 266.

fait jusqu'alors un précepte presque général, d'après les anciens (1). La ponction, enseigne-t-il, doit toujours être pratiquée à l'ombilic ; car, partout ailleurs, on court le risque de blesser des organes essentiels à la vie. Cependant, Fabrice ajoute que si la nature indique elle-même la route en distendant la région ombilicale, il faut écouter sa voix, et perforer le bas-ventre en cet endroit ; mais que, dans toute autre circonstance, on pratique l'ouverture immédiatement au-dessous, à la ligne blanche, ou à quatre travers de doigt, soit à droite, soit à gauche, suivant que le foie ou la rate est malade : on a la certitude, en ce lieu, de ne point trop s'approcher du muscle droit du bas-ventre, qu'il faut ménager à cause des vaisseaux qu'il renferme. Après avoir marqué l'endroit avec de l'encre, Fabrice perçait les parois du bas-ventre avec un petit bistouri étroit, courbé, et tranchant du côté interne seulement, afin de ne pas blesser les intestins ; il avait toujours soin de diriger la pointe de cet instrument vers l'ombilic, de manière que la piqûre fût perpendiculaire dans la ligne blanche, et oblique ou à moitié horizontale sur le côté ; ensuite il introduisait sur-le-champ une canule bien polie, en plomb, en argent, ou en cuivre, garnie d'un rebord saillant, et percée de trous en dedans. Le mieux est, suivant lui, d'en avoir plusieurs, d'une longueur différente, d'introduire d'abord la plus longue, et d'en adapter de plus courtes à mesure que le ventre s'affaisse. Malgré qu'il eût vu les herniotomes de Norcie évacuer fort souvent toute la sérosité à-la-fois, sans occasionner le moindre accident, cependant il lui paraissait beaucoup plus prudent d'opérer la déplétion peu à peu, et de laisser la canule en place, pourvu qu'on

(1) *De op. chirurg. Pars* I, *cap.* 51, *p.* 202.

fût certain qu'elle ne touchait point aux intestins. Fabrice rapporte que deux ascitiques moururent de la ponction, entre ses mains, l'un parce qu'il était déja trop faible, l'autre parce qu'il avait débouché lui-même la canule, et laisse sortir toute l'eau (1).

Abel Roscius (2) et Fabrice de Hilden remarquèrent aussi que la sérosité sort fort souvent d'elle-même par l'ombilic, dans l'ascite. Aussi Fabrice recommanda-t-il de faire toujours la ponction en cet endroit, lorsqu'il s'y montrait une tumeur, malgré qu'il eût vu aussi cette méthode entraîner de fâcheux résultats. Mais l'opération ne pouvait servir à rien, suivant lui, lorsque les parties intérieures étaient profondément malades (3).

François Rousset réfuta encore les objections qu'on avait tirées, contre la paracentèse abdominale, des dangers qui résulteraient de la lésion du diaphragme. Ce praticien soutint que quand les malades mouraient, c'était moins par l'effet de l'opération que par suite de l'affection elle-même, et il rapporta l'histoire d'un porte-faix hydropique, qui fut guéri par un coup de poignard qu'un assassin lui donna (4).

Durand Scacchi préférait encore à la ponction, l'emploi du fer rouge proposé par les anciens (5).

Mais Andre Laurent se prononça ouvertement en faveur de la ponction par l'ombilic : il était parvenu à rétablir en peu de temps, au moyen des fortifians, une femme ascitique, par le nombril de laquelle toutes les eaux avaient fait spontanément irruption. Balthazar Gabriel pratiqua la ponction ombilicale, d'après son conseil, et le malade était en bonne voie

(1) *Ibid. cap.* 54, *p.* 217.
(2) *Fabr. Hild. cent.* II, *obs.* 58, *p.* 134.
(3) *Ibid. cent.* I, *obs.* 47, *p.* 42, *cent.* IV, *obs.* 42, *p.* 319.
(4) Ὑστεροτομοτοκία, *sect.* III. *cap.* 3, *p.* 43. 44.
(5) *Subsidium medicinæ.*

de guérison, lorsqu'il se fit périr par son intempérance. Laurent conseille, avant de faire agir le bistouri, d'appliquer autour du nombril une ligature au moyen de laquelle on puisse, en la serrant, modérer l'écoulement du liquide, s'il sort en trop grande quantité; de percer la peau dans l'endroit où elle est le plus mince, d'adapter une canule, et de faire sortir la sérosité peu-à-peu (1). Il opéra, d'après ces principes un malade qui fut guéri au bout de quarante jours (2).

Jean Fabri suivit les préceptes de son maître Laurent, et, comme lui, il vanta les avantages de la ponction à l'ombilic dans l'hydropisie ascite (3). Oswald Gabelschover (4), et plusieurs autres, dont Schenck de Graffenberg a réuni les observations, en firent autant. Schenck nous a aussi transmis plusieurs cas remarquables d'anasarque et d'hydropisie des ovaires, observés par Cordæus, Jean Aichholtz, Jean Heintzius (5) etc. Barth. Cabrol parle également d'une paracentèse faite à l'ombilic, qui fut couronnée de succès, et il parvint à guérir un individu, en le délivrant, par une incision au bas-ventre, d'un épanchement de sang qui s'était formé dans cette cavité (6) : d'où il paraît qu'en général, on était beaucoup plus porté, vers cette époque, pour la ponction abdominale, et sur-tout pour la perforation du nombril. Il n'y eut que quelques praticiens, Nicolas Habicot entr'autres (7), qui se prononcèrent ouvertement contre elle : car presque tous les autres l'adoptèrent. Richard Marles en prit

(1) *Historia anatomica.* (*Francof.* 1702), *lib.* VI, *quæst.* 9, *p.* 418.
(2) *Ibid. Index*, *ad vocem : Hydrops.*
(3) *Laurea Apollinis Monspessulana. Monsp.* 1600.
(4) Dans Schenck de Graffenberg, *Obs. med. lib.* III, *de hydr. p.* 453.
(5) *Ibid. p.* 432. 433.
(6) Alphabet anatomique. Genève, 1602.
(7) Problêmes médicinaux et chirurgicaux. Paris, 1617.

la défense dans une dissertation *ad hoc* (1), Grégoire Horst (2), et Félix Plater (3), la vantèrent comme une excellente opération, et Jean Girault se prononça particulièrement en faveur de la méthode de Laurent (4).

La considération dont jouissait alors la ponction abdominale dans l'esprit du plus grand nombre des chirurgiens, et le zèle avec lequel on en proclamait les avantages, firent qu'on songea aussi aux moyens d'en rendre l'exécution plus facile et plus simple. C'est ainsi qu'au commencement du dix-septième siècle, on imagina plusieurs instrumens qui se rapprochaient plus ou moins de notre trois-quarts actuel pour la forme et pour l'usage. Haller nous apprend que Jean Girault se servait déjà, pour faire la paracentèse, d'une aiguille renfermée dans une canule (5); mais l'instrument inventé par Sanctorius fut celui qui causa la sensation la plus vive. La rareté du livre dans lequel le professeur de Padoue a décrit lui-même son trois-quarts, et le mystère dont il cherchait, suivant toutes les apparences, à envelopper son procédé, ont été cause que les écrivains ont singulièrement varié d'opinion sur la forme de cette aiguille; mais c'est un véritable trois-quarts, qui seulement ne porte pas une pointe triangulaire, et qui est composé d'une forte aiguille arrondie, renfermée dans une canule qu'elle remplit exactement (6). Sanctorius se servait aussi de son instrument pour ouvrir la trachée-artère, et c'est même à cette occasion qu'il le décrit avec le plus

(1) *Marles et de Mailly*, *Ergo hydropi sectio. Paris.* 1613.
(2) *Cent. problematum med. Ulm.* 1636.
(3) *Quæst. centum posthumæ.* — *Haller*, *Bibl. chirurg. vol.* I, *p.* 296.
(4) Quelques Traités des opér. de chir. Paris, 1610. — *Haller*, *Bibl. chirurg. vol.* I, *p.* 287.
(5) *Loc. cit.*
(6) *Comment. in prim. fen. Canon. Avicennæ* (*Venat.* 1646), *p.* 608.

de clarté (1). Il recommande en outre, dans l'hydromètre, un *speculum uteri* fort compliqué, qui sert à ouvrir le museau de tanche, à évacuer l'eau, et à injecter les médicamens (2). On ne tarda pas à mal interpréter le texte des écrits de Sanctorius, et à confondre ces deux instrumens l'un avec l'autre. Sanctorius, dit un témoin oculaire, Jean-Chr. Keyser, prétend avoir découvert de nouveaux conduits inconnus jusqu'à ce jour aux anatomistes, et situés, chez l'homme, au nombril, chez la femme, dans le vagin : à la faveur de ces conduits, il introduit ses canules et ses seringues dans le bas-ventre, sans produire aucune solution de continuité; mais il ne veut pas rendre son procédé public, et il pratique l'opération sous les vêtemens des malades, de sorte que les assistans voyent seulement l'eau couler, et n'aperçoivent pas les instrumens dont il se sert (3).

Cependant, peu de temps après, Jacques Block, chirurgien d'Amsterdam, rapporta d'Italie une canule mince en argent, qui était pourvue d'une pointe cylindrique, de deux ouvertures latérales pour l'écoulement de l'eau, et d'une tige mousse, uniquement destinée à servir d'obturateur. Cette sonde représentait une sorte de cathéter pointu, et devait être enfoncée elle-même dans les parois du bas-ventre (4). Paul Barbette, à qui Block fit part de cet instrument, le trouvait, en général, fort commode; mais il prit le parti de le faire exécuter en acier, et munit la canule d'une pointe

(1) *Ibid. p.* 509.
(2) *Ibid. p.* 609.
(3) Jean-Michel Fehr, *Hieropicra, seu de absinthio analecta.* (*Lips.* 1668), *p.* 120. 121.
(4) *Barbette, Chirurgia, cap.* 14. (*Opp. ed. Genev.* 1688), *p.* 108. 111, *tab.* 1, *fig.* 1, a. b. c.

triangulaire, afin qu'elle pénétrât plus aisément (1).

Thouvenot employait à la même époque un appareil tout différent, qui consistait en une forte aiguille ronde d'acier, avec laquelle il pratiquait la ponction abdominale, et en une canule qu'il insinuait ensuite dans la piqûre; cette canule se fermait à l'aide d'un mécanisme assez compliqué (2).

Ces deux instrumens ont été fort souvent confondus avec le trois-quarts de Sanctorius, et sur-tout celui de Block, qu'on trouve désigné dans les livres soit sous le nom d'aiguille de Barbette, soit aussi sous celui d'aiguille de Sanctorius. Mais si l'on voulait inférer de ce que les instrumens de Block et de Thouvenon ont été apportés d'Italie au temps où Sanctorius vivait, que peut-être ils furent inventés aussi par ce dernier, on objecterait avec fondement que Sanctorius lui-même s'est borné à décrire celui que nous avons fait connaître plus haut.

Nous avons déjà dit que Sanctorius avait coutume de faire la ponction au nombril, du moins chez les hommes. Il prescrivait en général de bien se garder d'évacuer trop de sérosité à la fois (3), et néanmoins, si nous en croyons le témoin oculaire cité précédemment, il laissait fort souvent aussi couler cinquante à soixante livres d'eau à la fois, lorsque les forces du malade le permettaient (4). On commençait effectivement à devenir beaucoup moins timide sous ce rapport. Zacutus Lusitanus vit guérir une femme hydropique chez laquelle la sérosité coula

(1) *Ibid.* d. e. f.

(2) *Ibid. fig.* 2, a. m. — *Blancard*, *Collectanea med. physica.* (*Amst.* 1680), *cent.* III, *obs.* 20, *p.* 337. — Camper se trompe, en disant que l'instrument de Block dut son origine à celui de Thouvenot.

(3) *Sanctorius*, *loc. cit.*, *p.* 608.

(4) *Fehr*, *loc. cit.*

pendant trente jours, après que l'ombilic se fut déchiré spontanément (1). M.-A. Sévérin adopta les idées de Laurent, et il rapporte plusieurs cas où la ponction fut pratiquée avec succès au nombril (2). Jean de Bevervyk la vit contribuer au moins à prolonger pendant longtemps l'existence d'un malade (3).

Jean Rhodius nous apprend que Pierre de Marchettis pratiqua en 1635, avec succès, la ponction abdominale chez une jeune fille ascitique, en se servant d'un bistouri en forme de faux, qu'il enfonça dans les parois de l'abdomen à trois travers de doigt sur la gauche de l'ombilic. Le même Rhodius vit une si grande quantité de sérosité s'écouler par des scarifications faites aux chevilles, que le malade périt épuisé par des pertes aussi considérables : cependant il remarqua aussi que la déplétion totale de la cavité du bas-ventre n'était pas toujours aussi dangereuse, proposition à l'appui de laquelle il allégua plusieurs exemples probatoires (4).

Nicolas Tulp recommanda d'employer, sur-tout dans les cas où l'ombilic s'ouvre de lui-même, une canule en bois, garnie d'un large rebord, creusée du côté interne, et munie d'un bouchon qui s'y adapte d'une manière très-exacte : à l'aide de cette canule on peut boucher, en cas de besoin, l'ouverture qui s'est manifestée (5).

Thomas Bartholin vit le chirurgien Aspach faire la paracentèse, à trois travers de doigt sur la gauche de l'ombilic, avec un trois-quarts qu'il se borne à nommer sans le décrire; mais le malade mourut,

(1) *De med. princ. hist. lib.* II, *obs.* 24, *p.* 406.

(2) *De efficaci medicinâ*, *Pars* II, *cap.* 11, *p.* 88, a. *De recond. absc, naturâ*, *lib.* IV.

(3) *Derde deel des Schats der ongezondheil. Dordrecht*, 1651.

(4) *Obs. med. cent.* III, *obs.* 14. 17. 18. (*ed. Patav*, 1657), *p.* 136. 39.

(5) *Obs. med. lib.* IV, *cap.* 43, *p.* 345.

parce que l'impatience de guérir lui fit donner issue à trop de sérosité à la fois. Paul Moth éprouva que cette opération ne peut être d'aucune utilité dans l'hydropisie enkystée, parcequ'elle ne vide jamais qu'une seule cellule (1). Mais J.-H. Brechtfeld ouvrit une collection séreuse dans la trompe droite de Fallope avec la lancette; voyant qu'il ne sortait d'abord que du sang, il enfonça profondément, dans la plaie, une tente, qu'il retira de suite, et après l'ablation de laquelle l'eau coula sur-le-champ; la malade guérit après avoir conservé sa plaie fistuleuse pendant trois mois (2).

Dominique Panaroli s'éleva encore, à cette époque, contre la paracentèse du bas-ventre; mais son opposition ne produisit aucun effet (3). Werner Rolfinck (4), Jean de Hoorne (5), qui employait un instrument analogue à celui de Thouvenot, Pierre Borel (6), et autres, n'eurent pas de peine à étouffer quelques voix désapprobatrices, en rapportant des exemples nombreux de réussite.

Jean Scultet, qui pratiqua également plusieurs fois cette opération avec succès, faisait usage d'un trois-quarts, qui, de même que celui de Sanctorius, ressemblait au nôtre actuel, en ce qu'on le plongeait dans le bas-ventre avec sa canule, qu'on laissait ensuite dans la plaie en retirant la tige pointue. Quant à cette tige, elle était fendue de manière que les branches s'en appliquaient exactement contre les parois de la canule, qu'elles bouchaient ainsi cette dernière, et qu'il fallait les rapprocher en pressant dessus, pour pouvoir retirer la tige.

(1) *Barthol. Act. Havniens. Ann.* 1671. 1672, *P.* I, *obs.* 8, *p.* 16.
(2) *Ibid. obs.* 103, *p.* 194.
(3) *Jatrologismorum pentecostæ quinque*, *pent.* II. (*Romæ*, 1692).
(4) *De curatione hydropis, potissimum de paracentesi. Jenae*, 1668.
(5) Μικροτέχνη.
(6) *Hist. et obs. med. phys. Paris.* 1656.

Scultet attribue aussi l'invention de cet instrument à Sanctorius (1), ce qui semble venir à l'appui de l'opinion des écrivains qui pensent que le médecin italien imagina plusieurs instrumens différens pour exécuter l'opération.

B.-T. de Guldenklée vit la mort survenir à la suite d'une paracentèse pratiquée à l'ombilic, parce qu'on avait laissé sortir trop de sérosité (2). Paul Barbette conseille de ne ponctionner au nombril que quand cette cicatrice est distendue fortement par l'eau, et, dans tout autre cas, de perforer le muscle oblique descendant à trois travers de doigt sur le côté. Après avoir marqué l'endroit avec de l'encre, il ouvrait le bas-ventre par plusieurs traits de bistouri, dirigés principalement dans le sens des fibres, ou il y enfonçait l'instrument qui vient d'être désigné, en ayant soin de le retirer lorsqu'il jugeait qu'une assez grande quantité d'eau s'était écoulée; il recommençait l'opération au bout de quelques jours. Quand il avait choisi la méthode de l'incision, il adaptait à la plaie une canule métallique, qu'il laissait ensuite en place, avec l'attention seulement de la bien boucher (3).

Job de Meekren se servit du cathéter pointu de Barbette chez une femme qui s'était déjà fait elle-même deux fois la ponction à l'ombilic, et à laquelle un autre chirurgien avait pratiqué une troisième fois l'opération au même endroit. Meekren ne voulait cependant point, comme Barbette, qu'on s'imposât l'obligation d'exécuter une seconde piqûre, et il conseille de maintenir la première ouverte par le moyen d'une tente. Il ne lui paraissait

(1) *Armam. chirurg. p.* 23, *tab.* XIV, *fig.* 20. 21, *tab.* XXXVIII, *fig.* 1, *tab.* XL, *fig.* 2, *p.* 82.
(2) *Responsa med. posthuma. Lips.* 1668.
(3) *Barbette, loc. cit.*

non plus convenable de perforer le nombril, que quand cette cicatrice faisait une saillie très-considérable : en tout autre cas il redoutait trop l'hémorrhagie (1).

G.-J. Welsch vit périr, au bout de trois jours, en proie à une fièvre violente, à des vomissemens de matières stercorales, et à des douleurs dans le bas-ventre, un ascitique auquel on avait fait la ponction avec le trois-quarts, laissé une canule dans la plaie, et tiré deux fois six livres de sérosité. Jean Prevôt présuma qu'une entérite excitée par la présence de la canule, avait été la cause de la mort (2).

Bernardin Genga rejetta pour de bonnes raisons l'aiguille ou plutôt le cathéter pointu de Barbette et de Block, au lieu duquel il recommanda, non toutefois sans y mettre de nombreuses restrictions, un trois-quarts proprement dit, c'est-à-dire une aiguille triangulaire en devant, qu'on enfonce dans le bas-ventre en même temps que la canule (3). Il est donc certain que cet instrument fut imaginé en Italie, mais très-difficile de déterminer à qui appartient proprement l'honneur de l'invention.

Plusieurs opinions s'élevèrent bientôt touchant la ponction à l'ombilic. Jean de Muralto vit une ascite survenue à la suite de la suppression des règles, se vider heureusement d'elle-même, par le nombril qui se creva (4), et Fr. Lopius rapporta un cas dont l'issue ne fut pas moins favorable (5), tandis qu'au contraire Ehrenfried Hagedorn vit la mort succéder au même enchaînement de circons-

(1) *Obs. med. chir, cap.* 50, *p.* 218.
(2) *Obs. med. episagma* 53, *p.* 32.
(3) *Anatomia chirurgica. Romæ*, 1672.
(4) *Eph. nat. cur. dec.* II, *am.* 1, (1682), *obs.* 114, *p.* 283.
(5) *Obs. medic. Lond.* 1672.

stances (1). C. Rayger raconte aussi que Petit fendit l'ombilic, et introduisit une canule dont il boucha l'ouverture après avoir laissé couler une petite quantité de fluide ; mais le bouchon s'échappa pendant la nuit, toute la sérosité partit, et le malade ne tarda pas à succomber. C'est pourquoi Rayger rejette la ponction en elle-même, et renouvelle contre elle les anciennes objections qu'Erasistrate avait déjà élevées (2). Ant. Stadtlaender pratiqua cette opération avec le bistouri, un peu à gauche, au-dessous de l'ombilic, dans l'endroit que la nature semblait avoir désigné elle-même, en y faisant naître une petite vésicule ; il laissa la sérosité s'écouler peu-à-peu, cependant le malade mourut ; Simon Schulze assure que ce ne fut pas par suite de l'opération, mais à cause d'autres désordres qui existaient dans les viscères abdominaux (3).

Une observation consignée dans les écrits de Jean Bohn, témoigne qu'à cette époque on employait aussi, avec beaucoup de succès, comme moyen palliatif, la paracentèse du bas-ventre, réitérée toutes les fois qu'il s'était formé une nouvelle collection séreuse. Bohn vit prolonger, de cette manière, la vie d'un ascitique pendant long-temps, quoiqu'on évacuât quelquefois jusqu'à vingt livres de sérosité tout d'un coup (4).

Mais cette méthode comptait encore bien peu de partisans, et l'on aimait mieux chercher à découvrir un moyen pour entretenir continuellement l'écoulement graduel et lent du liquide. Fr. Deckers fut le premier qui, de concert avec le lithotomiste

(1) *Obs. et hist. med. pract. Lips.* 1692.
(2) *Eph. nat. cur. dec.* I, *ann.* 4. 5, *obs.* 3, *p.* 4.
(3) *Ibid. ann.* 6. 7, *obs.* 145, *p.* 226.
(4) *Medicina forensis.* — *Haller, Bibl. chir. vol.* I, *p.* 404.

Smaltzius, essaya d'y parvenir en passant un séton dans le bas-ventre. Ces deux praticiens enfoncèrent, dans une ascite énorme, une grosse aiguille courbe, à deux travers de doigt sur la droite de l'ombilic, la firent ressortir au bord du muscle oblique, et insinuèrent ainsi un cordon de laine qui allait en s'amincissant peu à peu, et qu'ils tiraient chaque jour : le malade mourut tout à coup le sixième jour. La même méthode n'eut pas de meilleur résultat dans un second cas (1); aussi, la conduite de Deckers ne paraît-elle pas avoir trouvé d'imitateurs.

Les règles que Corneille de Soolingen trace pour la paracentèse, prouvent combien le trois-quarts, proprement dit, était encore peu connu à la fin du dix-septième siècle. N'ouvrez, disait-il, le nombril avec une lancette que quand il est très-saillant et pellucide, et bouchez la plaie avec une tente, après avoir laissé couler une certaine quantité d'eau : autrement, percez la paroi abdominale au-dessous du nombril, et sur le côté de la ligne blanche, en tirant la peau du côté de la poitrine, avec un poinçon quadrilatère; placez ensuite une canule semblable à celle de Thouvenot, et susceptible d'être bien exactement bouchée : introduisez encore un tuyau de plume dans cette canule, et servez-vous en pour évacuer la moitié ou le tiers de la sérosité. Soolingen juge aussi l'instrument à tige fendue de Scultet très-convenable : il voulait seulement qu'on y adaptât sa vis, pour pouvoir bien fermer la canule (2).

Jean Scultet, le jeune, rejetta tout-à-fait la ponction au nombril, parce qu'elle est douloureuse, qu'elle entraîne du danger, et que la plaie se cicatrise difficilement. Le meilleur endroit, pour faire cette opération, est au-dessus du muscle oblique

(1) *Exerc. practicæ*, *p.* 288.
(2) *Handgr. der Wundarzney*, *Th.* III, *kap.* 1, *p.* 209.

descendant du bas-ventre, le plus loin possible de la ligne blanche, et le meilleur instrument la lancette, ou le crochet courbe des chirurgiens modernes; mais les canules pointues et tous les instrumens semblables sont fort dangereux (1).

Un instrument auquel on peut faire le même reproche, est le soi-disant trois-quarts dont François Tolet se servait, et qui est composé d'une sonde à panaris et d'une tige pour la fermer (2). On ne peut pas déterminer si c'était cette aiguille ou l'instrument de Block qu'entendait désigner le chirurgien dont parle J.-N. Pechlin, parce que celui-ci donne une description beaucoup trop succincte de l'instrument; mais le cas à l'occasion duquel il en fait mention prouve jusqu'à quel point certains praticiens redoutaient encore la ponction du bas-ventre; en effet, ce chirurgien, qui ne possédait pas l'instrument en question, ouvrit l'abdomen d'un ascitique avec le bistouri, et laissa couler peu à peu vingt-cinq pots de sérosité; or, Pechlin regarde presque comme un miracle que le malade ait guéri, et qu'il ne soit pas mort immédiatement après l'opération (3).

Corneille Bontekoe rejetta positivement la paracentèse abdominale, parce qu'il l'avait vu être suivie de la mort d'hydropiques, dont les viscères lui semblèrent fort sains (4).

Il paraît qu'on était généralement bien porté en faveur de cette opération chez les Anglais, car Richard Wiseman s'y servait du trois-quarts avec le plus grand succès (5); on y vantait beaucoup aussi l'instrument de Thévenot, et nous possédons encore

(1) *Eph. nat. cur. dec.* I, *ann.* 4. 5, *obs.* 148, *p.* 145.
(2) Tolet, Traité de la lithotomie. (Paris, 1681), c. 21, p. 134. — *Bass*, *Erlaeuterter Nuck*, *p.* 234. Note.
(3) *Obs. phys. medicæ.* (*Hamburg.* 1691), *lib.* I, *obs.* 62, *p.* 150.
(4) *Nieuw gebouw des chirurgie. Haag*, 1680.
(5) *Eight chirurgical treatises*, *lib.* 1.

les détails de plusieurs cas dans lesquels elle y fut pratiquée avec un résultat fort avantageux (1).

M.-G. Purmann assure même qu'il n'y avait pas, de son temps, un seul praticien qui n'eût recours à la paracentèse, après avoir épuisé tous les remèdes indiqués contre l'hydropisie du bas-ventre. Cependant il prescrit encore d'avoir égard à l'état des forces du malade. L'endroit le plus propice lui paraît être à quatre travers de doigt au-dessous du nombril, un peu à droite ou à gauche de la ligne blanche, ou à l'ombilic même, si la nature indique cette voie par une tumeur qu'elle y fait naître. On plonge en ce lieu un bistouri étroit, qu'on tient comme pour saigner, et qu'on enfonce d'un travers de doigt : puis on adapte à la plaie une canule entourée d'un emplâtre convenable, pour mettre à l'abri les parties qui en sont touchées : on n'évacue l'eau ni trop vîte, ni trop lentement, et on ne laisse jamais la canule trop long-temps en place, parce qu'il pourrait en résulter des affections cancéreuses. Purmann parle aussi, en termes favorables, de l'instrument de Sanctorius, qu'il connaissait réellement, et qu'il paraît avoir confondu, comme beaucoup de ses contemporains, avec le cathéter de Block, puisqu'il dit que quand la canule rend la pénétration de cet instrument difficile, on peut commencer par enfoncer l'aiguille, après quoi on glisse la canule dans la plaie. Purmann rejette, sans hésiter, le séton de Deckers, parce qu'il avait vu plusieurs fois la gangrène en être la suite : il ne blâme pas moins une nouvelle méthode de faire la paracentèse, qui consistait à laisser la lancette dans la plaie, à s'en servir pour écarter les bords de la plaie, à faire couler l'eau le long de sa lame, et à réitérer

(1) *Birch. Historia medica. Ann.* 1678.

l'opération toutes les fois qu'elle était nécessaire. Il s'élève sur-tout contre cette manière de répéter l'incision : cependant il dit avoir pratiqué l'opération trois fois de suite, avec succès, chez le même malade, malgré que, chaque fois, une étendue de parties molles égale à la largeur d'une pièce de cinq francs, tombât en putréfaction (1).

Antoine Nuck trouvait qu'il n'y a rien de mieux que de faire l'incision près du nombril, dans la direction des fibres du muscle droit du bas-ventre, et en ayant soin de ménager les portions tendineuses de ce muscle, ou de perforer l'ombilic lui-même, quand il est tuméfié. Ce praticien employait aussi le cathéter pointu de Barbette, qu'il retirait, aussitôt après la piqûre faite, pour glisser à sa place une canule courte et émoussée, par laquelle il évacuait chaque jour la sérosité; cependant la méthode de percer tous les jours un nouveau trou avec une petite aiguille, ne lui paraissait pas non plus entièrement à rejetter. Il recommande surtout, si l'on veut que la ponction réussisse, de ne pas la considérer comme une dernière ressource, et de la pratiquer de bonne heure (2).

Les opinions continuaient d'être très-partagées au sujet de la perforation du nombril, dont on consigna, dans les livres, plusieurs exemples, tant de réussite que d'insuccès. J.-J. Wolf, qui vit la mort survenir à la suite d'une évacuation trop rapide de la sérosité (3), ne put pas une fois obtenir le moindre écoulement de liquide en perçant le nombril, et cependant l'on trouva une grande quantité d'eau après la mort du malade (4). Dans un cas

(1) *Chir. Lorbeerkranz*, *Th.* II, *kap.* 11. 12, *p.* 488. 497.
(2) *Obs. et exp. chirurg. exp.* 32, *p.* 113.
(3) *Eph. nat. curios. dec.* II, *ann.* 7, *obs.* 187, *p.* 353.
(4) *Ibid. obs.* 188, *p.* 355.

rapporté par Jean Tack, le sujet périt après la paracentèse de l'ombilic qui était parfaitement transparent, mais l'ouverture du corps apprit qu'il y avait maladie au foie (1). D'un autre côté, Daniel Crueger guerit, par cette même opération, un individu, de l'abdomen duquel il retira peu-à-peu soixante livres d'eau avec une seringue (2). André Loew en vit guerir un autre à la suite de plusieurs pertuis qui se formerent spontanément à l'ombilic, et par lesquels l'eau coula pendant long-temps (3). Daniel Nebel parle aussi d'une femme qui guérit, malgré qu'il se fût formé à la région ombilicale une crevasse large comme les deux mains (4). Veit Riedlin le jeune raconte qu'une femme guérit en s'ouvrant le nombril et faisant sortir la sérosité du bas-ventre (5), tandis qu'une autre, chez laquelle la nature avait fait tous les frais de l'ouverture au même endroit, succomba (6).

J.-J. Waldschmidt ne se déclara pas trop en faveur de la ponction du bas-ventre : il est rare, dit ce praticien, qu'on voie l'opération réussir, mais on n'en est pas moins forcé souvent de la faire, afin de ne pas paraître avoir négligé quelque chose qui offrirait la moindre chance de salut. Au reste, la mort qu'elle occasionne n'est due absolument qu'à l'introduction de l'air dans le bas-ventre (7).

J.-C. Brunner prétendit, au contraire, que l'introduction de l'air ne pouvait jamais exercer d'influence funeste. Il faisait l'opération avec une lancette, à trois travers de doigt au-dessous de

(1) *Ibid. dec.* III, *an.* 7. 8, *obs.* 153, *p.* 275.
(2) *Ibid. ann.* 4, *obs.* 127, *p.* 260.
(3) *Ibid. ann.* 5. 6, *obs.* 153, *p.* 336.
(4) *Ibid. ann.* 9. 10, *obs.* 122, *p.* 230.
(5) *V. Riedlin, Lineæ medicæ, ann.* 6. (*Aug. Vindel.* 1700).
(6) *G. Riedlin, Observ. chirurgicæ rarior.* (*Aug. Vindel.* 1702).
(7) *Eph. nat. cur. dec.* II, *ann.* 9, *obs.* 152, *p.* 314.

l'ombilic, et il ne reprochait rien au cathéter pointu, qu'il regardait à tort comme une invention de Thouvenot, sinon d'avoir une canule trop étroite pour que l'eau pût s'écouler facilement. Brunner fut le premier qui donna le conseil, mis bien des années seulement après à exécution, de pratiquer des injections dans le bas-ventre, pour corroborer d'une manière directe les organes : il proposa, dans cette vue, un mélange de myrrhe, de teinture d'aloës, et d'eau-de-vie camphrée (1).

Les scarifications au scrotum et aux pieds, par le moyen desquelles Jean Bergius, entr'autres, venait tout récemment encore d'assurer qu'il avait procuré le dégorgement d'une hydropisie du bas-ventre (2), parurent tout-à-fait inutiles à Pierre Dionis, qui préférait la ponction : peu importe, disait-il, en quel endroit on la fasse, pourvu seulement que ce ne soit pas là où se trouvent de fortes aponévroses ; et le mieux est de faire les piqûres alternativement à droite et à gauche, car on ne peut presque jamais se dispenser de répéter l'opération plusieurs fois. Dionis se servait de la lancette, le long de laquelle il glissait une sonde, sur laquelle il conduisait la canule, et il avait soin de tirer un peu la peau avant d'y enfoncer l'instrument tranchant : ou bien il employait un trois-quarts, qui n'est autre chose que l'instrument de Block dans des dimensions plus considérables, et muni d'une pointe triangulaire. Il enfonçait ce trois-quarts d'un seul coup, laissait sortir autant d'eau qu'il le jugeait convenable, et répétait l'opération aussi souvent qu'elle était nécessaire. Cette méthode lui paraissait mériter la préférence sur l'autre, à cause de sa simplicité. Du reste il connaissait aussi le véri-

(1) *Ibid. ann.* 8, *obs.* 100, *p.* 217.
(2) *Ibid. ann.* 9, *obs.* 157, *p.* 292.

table trois-quarts, formé d'une tige et d'une canule qu'on plonge en même temps, mais il ne s'en servait que pour faire la ponction dans l'hydrocéphale (1).

Jean-Baptiste Verduc recommanda ce dernier instrument, ou notre vrai trois-quarts, sous le nom d'aiguille de Sanctorius, comme étant dans tous les cas préférable à la lancette pour pratiquer la ponction du bas-ventre. Lorsque l'ombilic n'offrait pas une tuméfaction notable, il plongeait ce trois-quarts au-dessous ou sur le côté, retirait le poinçon, laissait la canule en place, l'enlevait après avoir donné issue à la quantité convenable de sérosité, laissait la plaie se cicatriser, et recommençait l'opération en faisant toujours les nouvelles piqûres au-dessous des anciennes. La ponction lui semblait d'ailleurs être constamment le meilleur moyen, et il ne pensait pas qu'elle entraînât des suites fâcheuses aussi souvent à beaucoup près que certains praticiens le croyaient (2).

G.-J. Duverney conseilla la compression du bas-ventre après la paracentèse, comme le meilleur moyen pour prévenir les accidens dont elle est quelquefois suivie. Nous avons vu qu'on en trouve déjà quelques indices chez les anciens. Duverney voulait, en outre, qu'on se servît d'un trois-quarts très-mince, afin que la sérosité coulât plus lentement (3).

Il paraît que l'emploi du véritable trois-quarts, et l'usage de répéter souvent l'opération chez le même malade, étaient presque généralement répandus, du moins en France, au commencement du

(1) Cours d'opérat. de chirurgie. Démonst. 2, pag. 94. 102, fig. 11, pag. 110.
(2) *Chirurgische Schriften*, *Th.* I, *kap.* 4, *p.* 11.
(3) Ferrein, Elémens de chir. pratique, p. 433.

dix-huitième siècle. Barth. Saviard dit avoir ponctionné neuf fois le même ascitique (1). Littre en opéra un onze fois, donna chaque fois issue à une assez grande quantité d'eau, et fit ensuite des injections (2). De la Vauguyon s'explique presqu'entièrement comme Verduc : seulement il conseille d'employer la lancette, et d'introduire ensuite un tube plus large, lorsque l'épanchement est très-épais, et qu'il ne coule pas bien par la canule du trois-quarts (3). Jean-Louis Petit proposa, pour ces sortes de cas, un fort trois-quarts dont la canule était fendue de telle manière, à sa partie supérieure, qu'on pût y introduire un bistouri servant pour dilater la piqûre, tandis que la canule elle-même était engagée dans celle-ci (4).

Pierre Duverney indiqua quels sont les signes sur lesquels on doit établir son pronostic dans la ponction du bas-ventre. On doit s'attendre, suivant lui, à une issue funeste de l'opération, lorsqu'on voit couler une eau fétide, sanguinolente, trouble, ou chargée de petites membranes et de flocons, quand le malade urine peu, et qu'il est très-agité : l'état opposé annonce aussi un résultat contraire (5).

Jean Palfyn pensait également que la ponction du bas-ventre, qu'il faisait avec le trois-quarts ordinaire, dans le milieu d'une ligne tirée du nombril à l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles, aurait bien plus souvent une issue heureuse, si l'on n'attendait pas toujours aussi longtemps avant de se décider à la pratiquer. Son avis était encore qu'on ne doit pas attacher une importance aussi grande à la

(1) Nouveau rec. d'observat. chirurg. Paris, 1702.
(2) Mém. de l'Acad. des Sciences, 1707, p. 669. 679.
(3) Traité complet, etc., ch. 6, p. 51.
(4) Traité des maladies chirurg. vol. I, p. 402, tab. XXXI, fig. 3. 6. 7.
(5) Mém. de l'Acad. des Sciences, 1703.

quantité de fluide qu'on évacue, et qu'il faut réitérer l'opération aussi souvent qu'on la juge nécessaire, en plongeant toujours le trois-quarts un travers de doigt au-dessous de la première piqûre (1).

Laurent Heister ne diffère point de Palfyn, en ce qui concerne le lieu de l'opération, et la nécessité de la faire de bonne heure. Il conseille de se servir d'un trois-quarts mince, et de recommencer la ponction de trois en trois jours, tantôt à droite, tantôt à gauche, jusqu'à ce que le malade soit mort ou guéri. Quelques praticiens, dit-il, évacuent avec succès toute l'eau à-la-fois, et ne répètent alors l'opération que toutes les trois ou quatre semaines, lorsqu'il s'est reproduit une collection considérable. Heister rejettait absolument l'usage de laisser la canule à demeure, dont on se dégoûtait d'ailleurs chaque jour de plus en plus; mais il demande si la paracentèse ne pourrait pas être aussi de quelque utilité dans la tympanite (2).

Les observations se multipliaient tous les jours pour prouver qu'il est utile, ou du moins qu'il n'est pas nuisible de faire sortir des quantités considérables de sérosité en ponctionnant les ascitiques, et de repéter souvent l'opération chez la même personne. A. Deidier vit retirer avec succès trente-trois et trente-huit livres d'eau à-la-fois (3). G. Chéselden rapporte l'histoire d'un homme, qui subit vingt-neuf fois la ponction, et profite de cette occasion pour donner des éloges à Grew, qui, chaque fois, évacua toute la sérosité, et prévint

(1) *Abhandlung von den vornehmsten chir. Operat. Th.* I, *kap.* 13, *p.* 181.

(2) *Chirurgia*, *Th.* II, *kap.* 102. *p.* 575.

(3) Consultations et Observations. Paris, 1754.—Journal des Savans, 1722.

les suites de cette déplétion soudaine, en exerçant une pression convenable sur le bas-ventre (1). Lui-même fit aussi cinquante-sept fois la ponction dans une hydropisie de l'ovaire, et jamais il ne vit survenir aucun accident, malgré qu'il évacuât tout le fluide, sans prendre d'ailleurs la plus légère précaution (2). On lit dans le Journal de Trevoux, l'observation d'un malade qui fut ponctionné quarante-sept fois (3). H. Laub en rapporte une analogue : le sujet rendait chaque fois quinze ou vingt livres d'eau. Patrice Blair cite plusieurs ascitiques, dont la ponction, réitérée souvent, servit du moins à prolonger les jours (4).

G. Mauquest de la Motte prouva, par divers exemples, que cette opération est incontestablement utile dans les hydropisies enkystées, et qu'elle peut même procurer une guérison radicale. Il ouvrit lui-même, avec une grande lancette, un kyste séreux situé entre le péritoine et les muscles du bas-ventre. Boulard, chirurgien de Caen, pratiqua la même operation, et les deux malades furent guéris en peu de temps, sans récidive (5). La Motte pensait que la ponction peut aussi procurer une guérison radicale dans l'ascite, lorsque cette maladie ne dépend pas d'un vice organique, et qu'en tout cas, elle offre au moins un excellent remède palliatif (6).

R.-C. de Garengeot rejeta la ponction à l'ombilic, même lorsque la nature semble prescrire de la faire, en distendant cette région; car on peut tou-

(1) *Anatomy of the human body.* (*Ed.* 3, 1726).
(2) *Philosoph. Transactions*, 1732, *vol.* XXXVII, *num.* 423, *p.* 729.
(3) Journal de Trévoux, 1714.
(4) *Eph. nat. cur. cent.* III. IV, *obs.* 162.
(5) *Miscellaneous observations on the practica of physik, anatomy and surgery. London*, 1718, *ep.* 10.
(6) Traité complet de chirurgie, vol. I, ch. 5, obs. 100, p. 461.
(7) *Ibid. obs.* 102. 105, *p.* 466.

jours vider l'ascite en perforant un autre point du bas-ventre, et l'opération est en cet endroit beaucoup plus douloureuse et plus à craindre que partout ailleurs. Garengeot ne blâmait pas moins la méthode d'opérer à quatre travers de doigt au-dessous de l'ombilic, et sur le côté de la ligne blanche, parce qu'on rencontre toujours la gaîne tendineuse du muscle droit en ce lieu. L'endroit le plus convenable lui paraissait être celui qu'avait désigné Palfin. Il condamnait l'usage de ponctionner le malade étant assis ou debout, parce que l'eau ne peut jamais s'écouler entièrement dans cette situation, ce qui a lieu au contraire lorsqu'on fait étendre l'hydropique sur le bord de son lit. Garengeot enfonçait lentement un trois-quarts, jusqu'à ce qu'il ne sentît plus d'obstacle, et si alors il ne voyait pas couler d'eau en retirant le poinçon, il recommençait l'opération dans un autre endroit, avec un instrument d'un plus fort calibre. Quant à la sérosité, il n'en laissait jamais une seule goutte, et, pour la faire mieux sortir, il comprimait de plus en plus les parois du bas-ventre à mesure qu'elles s'affaissaient; car ce sont seulement, disait-il, la laxité des muscles abdominaux, et la difficulté de respirer qui en résulte, qu'on doit regarder comme la cause des évanouissemens qui surviennent lorsqu'on vide complètement l'abdomen, et qu'il est dès-lors très-facile de prévenir en comprimant le ventre, et sur-tout en le serrant avec une serviette après l'opération, suivant le conseil d'Arnaud. Si la canule vient à s'obstruer, on la débouche avec une sonde mousse, et quand toute l'eau est évacuée on la retire : alors on entoure le corps d'une serviette soutenue par un scapulaire, et qu'on serre davantage au bout de quelque temps.

Garengeot conseille d'employer un trois-quarts

plus épais et plus long dans les hydropisies enkystées, parce que la matière que ces poches renferment est ordinairement épaisse et peu diffluente : lorsque le fluide avait un mauvais aspect, il jugeait nécessaire de faire des injections détersives, pourvu qu'on eût l'attention de faire sortir bientôt après la liqueur. Il n'autorisait à se servir de la lancette qu'en cas de nécessité absolue, lorsqu'on n'avait pas de trois-quarts sous la main, et il voulait qu'on l'entourât alors d'emplâtres agglutinatifs jusqu'à la distance convenable de sa pointe (1).

Ainsi, durant les premières vingt-cinq années du siècle dernier, l'emploi du trois-quarts, et l'usage d'évacuer toute la sérosité à-la-fois, avaient généralement pris la place de l'ancienne manière d'opérer avec la lancette, et de faire sortir le fluide peu à peu; et quoiqu'on s'accordât assez à croire qu'il est nécessaire de répéter souvent l'opération, soit pour soulager les malades, soit pour les guérir radicalement, plusieurs exemples vinrent apprendre, néanmoins, qu'il suffit quelquefois d'une seule ponction pour produire ce dernier résultat. J.-H. Fuerstenau en a fait connaître un (2). Mais on cessa aussi de craindre les dangers de l'opération, à tel point, qu'on rapporte que Pierre le Grand se hasarda une fois à la faire, et donna issue à quarante mesures de sérosité; mais le malade mourut au bout de six jours (3).

Henri Bass était du petit nombre de ceux qui aimaient mieux encore laisser la canule en place que de recommencer l'operation; mais il la préconisa comme un moyen de guérir radicalement l'ascite à son début, et comme un très-bon palliatif à une époque plus

(1) Traité des op. de chir. vol. I, ch. 10, p. 243.
(2) *Eph. nat. cur. vol.* IX, *obs.* 72, *p.* 287.
(3) *Weber's Bericht von Russland.*

avancée de la maladie; aussi, pensait-il qu'on ne doit jamais manquer de la pratiquer, pourvu toutefois que les circonstances le permettent et soient favorables (1).

M.-A. Gusov soumit à une nouvelle révision les instrumens proposés pour exécuter la ponction, s'attacha sur-tout à en faire ressortir les inconvéniens, et reprocha, en particulier, au trois-quarts usité à cette époque, la difficulté d'adapter assez exactement la canule au poinçon, pour qu'elle n'entrave pas la pénétration de celui-ci au travers des parois de l'abdomen : c'est pourquoi il en proposa un perfectionné, qui se compose d'une canule d'acier très-mince par en bas, legèrement conique et fendue, et d'un poinçon assez long, dont la pointe est rhomboidale, auquel s'adapte parfaitement l'extrémité élastique de la canule. Il voulait, du reste, qu'on laissât celle-ci en place après l'opération (2). C.-A. Arnault écrivit aussi une Dissertation pour démontrer la prééminence du trois-quarts sur la lancette (3).

Nous avons vu qu'on commença, vers cette époque, à faire plus d'attention aux hydropisies enkystées, et aux congestions séreuses bornées à quelqu'un des viscères du bas-ventre. Robert Houston rapporte l'histoire bien remarquable d'une tumeur de l'ovaire, qu'il ouvrit avec la lancette; mais le fluide qu'elle contenait était trop épais pour couler; il agrandit l'incision, lui donna quatre ou cinq pouces de longueur, et voyant que la matière ne pouvait pas encore sortir, et qu'il était également impossible de l'extraire, soit avec la sonde, soit avec

(1) *Erlaeuterter Nuck*, p. 229.

(2) *Diss. novum paracenteseos instrumentum. Regiomenti*, 1723. — *Halier, Diss. chirurg. vol.* V, *p.* 611.

(3) *Arnault et Cosiar, Ergo tutius ab acu* trocar *dicta, quam a scalpello paracentesis.* Paris. 1726.

la main, il fit, avec une planchette de sapin, une espèce de cuiller, au moyen de laquelle il enleva une grande quantité de substance en partie pultacée et en partie semblable à de la gelée : ensuite il rapprocha les bords de la plaie par quelques points de suture, laissant néanmoins subsister une petite ouverture, par laquelle sortit encore, dans la suite, un peu de la même matière, après quoi la plaie se referma, et la femme fut parfaitement guérie (1). H.-F. Le Dran s'occupa, d'une manière particulière, de l'hydropisie enkystée du bas-ventre. D'abord, il avait coutume d'employer également le trois-quarts dans cette affection; mais ayant vu une fois l'opération tourner à mal, et ayant remarqué en général que les kystes abdominaux se remplissent, pour la plupart, très-promptement après la paracentèse, il eut soin, dans la suite, de faire des incisions aussi grandes que possible, et qu'il entretenait ouvertes pendant long temps en y introduisant de larges tentes ou des canules de plomb : il pratiquait ensuite des injections détersives. De cette manière, le kyste se détruisait peu à peu par la respiration, ou finissait par se reduire a un très-petit volume; mais les parois n'en devenaient jamais complètement adhérentes, et les opérés conservaient aussi, pendant toute leur vie, une petite fistule par laquelle un peu de sérosité coulait de temps en temps. Cependant il vit l'ouverture fistuleuse se rétrécir tellement dans un cas où il avait pratiqué l'incision à la ligne blanche, qu'il devint impossible d'y introduire une canule, et qu'elle finit même par se cicatriser entièrement, sans que le kyste se remplît de nouveau (2). Il établit en principe qu'on doit faire ainsi de larges incisions, et les entretenir long-

(1) *Philosoph. Transact.* 1724, *vol* XXXIII, *num.* 3813, *p.* 8.
(2) Mém. de l'Ac. de chir. vol. II, p. 431.

temps ouvertes, dans toutes les hydropisies enkystées, à l'exception de celles qui ne consistent qu'en un sac médiocrement volumineux, et dans lesquelles l'emploi du trois-quarts lui paraissait admissible et convenable. C'est aussi de cet instrument seul qu'il se servait pour la ponction du bas-ventre, par rapport à laquelle il ne s'écartait point des règles tracées par Garengeot (1).

Sauveur Morand prétendait que l'hydropisie du bas-ventre a presque toujours son siége dans l'ovaire chez les femmes : il avait recours au trois-quarts dans tous les cas ; mais il s'aperçut, comme Le Dran, que le kyste se remplissait constamment plus vîte après chaque ponction. Il donna issue à quatre cent vingt-sept mesures d'eau dans l'espace de trois mois, chez une femme attaquée de cette maladie (2). Chez une autre, aucun fluide ne sortit par la canule, après qu'on eut retiré le poinçon, et lorsque Morand enleva aussi le tube, celui-ci entraîna à sa suite le kyste tout entier qui s'était insinué dans son intérieur, mais la malade ne tarda pas à périr (3). Du reste il rapporta aussi plusieurs exemples d'ascitiques qui fournirent des quantités énormes de sérosité par plusieurs ponctions successives, et dont on prolongea la vie de cette manière. Il reconnut également que l'hydropisie du bas-ventre est quelquefois compliquée de celle de la tunique vaginale, et qu'on peut vider l'abdomen en faisant la ponction au scrotum (4).

A. Ferrein guérit une hydropisie enkystée du bas-ventre par la paracentèse (5).

(1) Traité des op. de chir. p. 158.
(2) *Verm. chir. Schriften*, *p.* 34.
(3) Hist. de l'Acad. des Sciences, 1718, p. 34, 1719, p. 48.
(4) Morand, *loc. cit.* p. 389.
(5) Elémens de chirur. pratique.

T.-B. Bertrand insista sur la nécessité de pratiquer la paracentèse de fort bonne heure, dans l'ascite, pour obtenir une guérison radicale par ce moyen (1). J.-T. Eller, qui fit plusieurs fois l'opération avec succès, vit également l'hydropisie disparaître à la suite d'une ponction, dans laquelle il évacua toute la sérosité (2). Henri Vilhoorn voulait qu'à l'instar des anciens, on laissât la canule en place après l'opération, pour obtenir plus sûrement cet effet (3). Au contraire, Abraham Titsingh reconnut que la paracentèse entraîne souvent des suites fâcheuses (4), et J. Storch rapporta l'histoire de son propre frère qui était hydropique, auquel on tira plus de deux cents livres d'eau à différentes reprises, par la ponction ou les scarifications, mais qui finit par mourir de la gangrène (5).

L.-J. Le Thuillier recommanda le trois-quarts pour ouvrir les abcès hépatiques. En effet, ayant vu plusieurs faire inutilement une incision en pareil cas, et le malade mourir peu de temps après, il pensait qu'on parviendrait mieux, avec le trois-quarts, à rencontrer l'endroit convenable, et que, comme la paracentèse est une opération qui n'entraîne jamais aucune suite fâcheuse, on ferait bien de l'essayer dans les cas douteux (6). D'ailleurs la diète lactée lui paraissait être le meilleur moyen qu'on pût employer pour soutenir les forces du malade, lorsqu'une hydropisie opiniâtre du bas-

(1) *Bertrand et Hunauld. Ergo in ascite paracentesin tardare malum. Paris.* 1730.

(2) *Nuetzliche und auserlesene medizinische und chirurgische Bemerkungen. Berlin*, 1730.

(3) *Haller, Bibl. chir. vol.* II, *p.* 147.

(4) *Rustuuren bestoit tot opbouw der heelkonst. Amsterdam*. 1741.

(5) *Beschreibung einer merkwuerdigen Wasserscht. Eisenach*, 1753.

(6) *Le Thuillier et Bougourd, Ergo dubio hepatis in abcesso, præmittenda incidendi loci perforatio. Paris.* 1744.

ventre obligeait de répéter souvent la ponction, et il croyait lui être redevable de la conservation d'un grand nombre de ses malades (1).

Quoique la plupart des chirurgiens s'accordassent à penser qu'il n'y a pas le moindre inconvénient à évacuer toute l'eau contenue dans le bas-ventre, pourvu qu'on exerce ensuite une compression suffisante sur ce dernier, cependant G.-E. Hamberger se mit encore au nombre des détracteurs de cette méthode, qu'il accusait de causer presque toujours la mort subitement (2). Cependant l'invention de la ceinture d'Alexandre Monro, le père, ne devait pas tarder à faire taire toutes ces oppositions partielles. Richard Méad avait, peu de temps auparavant, recommandé, de la manière la plus instante, de comprimer le bas-ventre, après la paracentèse, avec des bandages de flanelle (3). Mais la ceinture de Monro est une large bande, doublée en toile, et garnie de courroies, dont on entoure le malade avant l'opération : on fait ensuite la ponction à travers un trou qu'on y a ménagé, et à mesure que l'eau coule, on serre les courroies, de sorte qu'on exerce une pression déterminée et uniforme sur les viscères débarrassés du fluide qui les comprimait (4). Dans la suite, Monro, voulant qu'on pût agir avec plus de facilité sur la partie inférieure du bas-ventre, où la saillie des iléons sur les côtés empêche la pression de se faire sentir, ajouta encore à sa ceinture une pièce triangulaire, qui, tirée par des liens particuliers, comprime exactement l'hypogastre. L'endroit le plus propre pour faire la ponction lui

(1) *Eph. nat. cur. vol.* VIII, *obs.* 46, *p.* 154.

(2) *De morte subitaneâ, omni aquâ per paracentesin abd. simul eductâ, plerumque contingenti. Jenæ*, 1751.

(3) *Monita et præcepta medica. Lond.* 1751.

(4) *Medical essays and observations*, *vol.* I, *num.* 18, *p.* 218.

paraissait, comme à Palfyn, être le milieu d'une ligne tirée du nombril à l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles (1).

C.-F. Kaltschmidt proposa d'élargir la canule du trois-quarts, et de la garnir d'un couvercle (2). Dans la suite il prescrivit d'évacuer toute la sérosité des ascitiques, avec la precaution de leur mettre la ceinture de Monro autour du ventre (3).

Samuel Sharp n'était pas moins convaincu de la nécessité d'exercer cette compression : aussi, tandis que les eaux s'écoulaient, faisait-il comprimer sans interruption le ventre du malade par des aides, et, après la ponction, faisait-il appliquer une large bande de flanelle ; mais il paraît n'avoir point eu connaissance de la ceinture imaginée par son compatriote. Il employait souvent la paracentèse comme simple palliatif. Cette opération ne lui paraissait indiquée ni dans les hydropisies causées par une affection du foie, ni dans les hydropisies des ovaires. Quand l'ascite était compliquée d'anasarque, il espérait toujours que de simples scarifications suffiraient pour évacuer la sérosité. Il avait des trois-quarts de différens diamètres, garnis de canules en acier, qui s'y adaptaient parfaitement bien, et il se servait du plus gros lorsque le liquide était fort épais. Quant à la situation du malade, il l'opérait assis, les mains croisées sur l'estomac, contre le précepte donné par ses prédécesseurs immédiats : il ouvrait le nombril avec la lancette, lorsque cette cicatrice était fortement distendue; dans le cas contraire, il per-

(1) *Ibid. p.* 216. — *Monro's saemmtliche Werke*, *p.* 178

(2) *De aquis in hydrope ascite unicâ operatione evacuandis. Jenæ*, 1764.

(3) *Emendati instrum. chir. trocar schema cum curatione virginis hydropicæ. Jenæ*, 1738.

cait tout autre point quelconque du bas-ventre avec le trois-quarts trempé dans l'huile (1).

Chr. Warrick (ou Warren), de Truro, dans le comté de Cornouailles, fut le premier qui essaya de pousser dans le bas-ventre, après la ponction, des injections, dont nous avons vu que Brunner avait déjà conseillé l'emploi. L'analyse chimique de la liqueur des hydropiques lui fit penser que les eaux de Bristol, mêlées avec du vin rouge seraient un excellent moyen pour prévenir un nouvel épanchement. Après avoir plongé, à cinq ou six pouces au-dessous du nombril, et du côté gauche, un gros trois-quarts dans le bas-ventre d'un ascitique, et fait sortir tout le liquide que cette cavité renfermait, il y injecta douze pintes de ce mélange, échauffé à la température du sang, par le moyen d'une seringue vissée à la canule du trois-quarts. Le malade éprouva plusieurs évanouissemens, mais reprit bientôt connaissance, et fut guéri radicalement de son hydropisie : il ne lui resta plus qu'un peu de tuméfaction au bas-ventre. Lorsque Warrick publia cette dernière expérience en 1744 (2), S.t Hales proposa de modifier un peu la méthode, d'enfoncer un trois-quarts dans chacun des côtés du bas-ventre, et de mettre la canule de l'un en rapport, par le moyen d'un tube, avec un vaisseau rempli de la matière de l'injection, tandis qu'on laisserait la sérosité sortir par l'autre, afin que l'injection s'introduisant dans l'abdomen à mesure que l'eau sortirait, et la cavité ne se vidant point, le malade n'éprouvât pas de syncopes (3). Warrick publia ensuite un second cas, dans lequel il n'avait pas évacué de suite toute la sérosité, ni vu survenir

(1) *Treatise on the operations of surgery*, *ch.* 13, *p.* 59.
(2) *Philosoph. Trans.* 1744, *num.* 472, *p.* 12.
(3) *Ibid. p.* 20.

nir d'évanouissemens (1), et il essaya plusieurs fois le procédé indiqué par Hales. Une femme à qui on injecta un mélange de vin rouge et d'eau de goudron par une canule, tandis que l'eau sortait par l'autre, succomba peu de temps après; chez une autre, après avoir fait couler deux gallons d'un liquide rouge et épais, on poussa dans l'abdomen une pareille quantité de vin rouge et d'eau de Bristol : on voulut répéter l'opération ensuite, mais on ne vit pas paraître une seule goutte de fluide ; la femme mourut, et l'on trouva, en ouvrant le corps, un vaste kyste séreux, à parois fort épaisses, qui adhérait au fond de la matrice. Ces résultats funestes, dit Warrick, ne doivent cependant pas dégoûter des injections, car on les observe quelquefois de même après la simple paracentèse : cependant il pense que l'eau de goudron est absolument nuisible, et qu'on ne doit jamais la préférer à l'eau de Bristol (2).

François de Paule Combalusier (3) fut le premier qui employa le trois-quarts avec succès dans la tympanite. Phil.-Conr. Fabricius raconte l'histoire d'une inflammation du foie, suivie d'un épanchement considérable de pus dans le bas-ventre, dont le malade fut également débarrassé par le trois-quarts, qui lui fit recouvrer ainsi la santé (4). C.-M. Dassow (5), H.-F. Délius (6), G.-T. Rau (7), P.-A. Bœhmer (8), et beaucoup d'autres, confir-

(1) *Ibid. num.* 473, *p.* 47.
(2) Ibid. vol. XLIX. (1756), Pars II, p. 485.
(3) Pneumatopathologia.
(4) *Morbus et curatio jecoris, prægrandi inflammatione musculor. abd. et periculosá puris effusione laborantis*, etc. *Helmstadt* 1749.
(5) *Kon. Svenska Vetenskaps Academie Handlingar*, 1750.
(6) *Diss. Hydrops ascites paracentesi imprimis feliciter curatus. Erlung.* 1755.
(7) *Nov. Eph. nat. cur. vol.* III, *obs.* 54.
(8) *De utilitate paracenteseos frequentioris in ascite*, etc. *Halæ*, 1759.

mèrent par leurs récits d'opérations pratiquées avec succès et suivies de guérison, la grande utilité de la ponction, qu'à cette époque on était presque partout dans l'usage de répéter souvent, en faisant sortir chaque fois toute l'eau que renfermait la cavité péritonéale. Donald Monro nous apprend que cette dernière pratique était également répandue de son temps parmi les chirurgiens de l'Angleterre. Le lieu désigné par Palfyn était aussi celui qu'il croyait le meilleur pour y enfoncer le poinçon. Il fit connaître un trois-quarts inventé par Le Cat, qui, destiné, à proprement parler, pour l'hydrocéphale, peut cependant servir aussi à la ponction du bas-ventre : cet instrument ne diffère de celui dont on se sert ordinairement, que parce qu'il est plus court, et que sa canule peut être fermée exactement, à l'instar de celle de Thouvenot (1).

Joseph Warner observa que l'ouverture faite avec le trois-quarts peut être dilatée, par le jet du liquide ou par l'effort des viscères, jusqu'au point qu'il en résulte une hernie. Ce cas s'offrit à lui chez un individu dont il avait percé le nombril : la hernie était étranglee, et on fut obligé de l'opérer. Cet exemple n'est pas le seul, ajoute-t-il, mais on évite bien certainement le danger, en plongeant le trois quarts dans l'endroit que Palfyn a désigné le premier (2).

G. Heuermann reproduisit tout ce que Le Dran et Garengeot avaient dit, tant sur l'ascite et les hydropisies enkystées du bas-ventre, que sur les opérations qu'elles réclament. Il insista particu-

(1) *Von der Wassersucht, aus dem Engl. von Krdusc. Leipzig*, 1762.

(2) *Cases in surgery with remarks, case* 22, *p.* 82.

lièrement sur la nécessité de ne pratiquer la paracentèse que quand le bas-ventre est bien rempli, et d'expulser alors jusqu'aux dernières gouttes du liquide. Les injections avec des décoctions aromatiques lui paraissaient très-convenables, parce qu'elles fortifient les vaisseaux relâchés, pourvu que les viscères soient bien sains. Quand les hydropisies enkystées ne formaient pas des poches d'un volume trop considérable, il les opérait suivant la méthode de Le Dran, ou bien il se servait du trois-quarts à canule fendue de Petit. Quant à l'hydromètre, il aimait mieux faire la ponction de la matrice par le vagin avec le bistouri, qu'avec le trois-quarts (1).

Olof Acrel ne considérait guères la paracentèse que comme un moyen palliatif. Il assure ne l'avoir pas vu guérir un seul des malades chez lesquels il la pratiqua. Comme il y a plus d'espoir de guérison dans un abcès de la plèvre, que dans un véritable empyème, de même aussi, pensait-il, on doit compter davantage sur la paracentèse dans les hydropisies enkystées que dans l'ascite, car cette dernière est presque toujours compliquée de quelqu'affection des viscères du bas-ventre (2).

A cette époque nous voyons Joachim-Frédéric Henkel mettre en pratique le conseil que Watson donna plus tard de faire la ponction par le vagin chez les femmes ascitiques. En effet, appelé près d'une femme hydropique, et affligée en même-temps d'hystéroptose, il fit une incision d'un demi-pouce de longueur à la partie postérieure du vagin saillant hors de la vulve, enfonça le doigt dans la plaie, et trouva une membrane distendue en ma-

(1) *Abhandl. von den vornehmsten chir. Op. Th.* I, *kap.* 5, §. 186, *p.* 410.

(2) *Chirurgiska Haendelser*, *p.* 248.

nière de vessie, dans laquelle il plongea la pointe d'un bistouri conduit sur l'ongle du doigt. Quinze mesures de sérosité s'écoulèrent, mais le prolapsus vaginal ne tarda pas à se remplir de nouveau; c'est pourquoi Henkel introduisit dans l'ouverture une sonde, à la faveur de laquelle il adapta ensuite un cathéter de femme, qu'il laissa dans la plaie à demeure; mais la malade finit par périr (1).

Plusieurs fois, malgré toutes ces précautions, on n'avait pu éviter de blesser des vaisseaux considérables dans l'épaisseur des parois du bas-ventre. Bellocq conseilla, en pareil cas, d'enfoncer un morceau de bougie dans la piqûre, pour la boucher, procédé qui lui paraissait devoir être également utile lorsque la sérosité coule sans cesse, au grand détriment du malade, par l'ouverture que le trois-quarts a faite (2).

Chaque jour on sentait davantage l'insuffisance du trois-quarts dans les hydropisies enkystées, à cause de leur disposition celluleuse, et de l'épaisseur que présente souvent le liquide contenu dans les kystes: aussi, le procédé de Le Dran acquit-il des partisans dans la même proportion. Antoine de Haën recommanda, sans restriction, la gastrotomie dans ces maladies (3). Delaporte enfonça inutilement le trois-quarts dans un cas semblable: il se servit ensuite du trois-quarts de Petit, avec le secours duquel il fit une incision d'à-peu-près cinq travers de doigt de longueur aux muscles du bas-ventre et au péritoine: cette seconde opération eut pour résultat la sortie d'une masse gélatineuse, pesant trente

(1) *Medicinisch-chirurgische Anmerkungen*, 7.te *Sammlung*. (*Berlin*, 1760), *p.* 26.
(2) Mémoires de Chirurgie, vol. III, p. 600.
(3) *Ratio medendi*, *P.* IV, *p.* 94.

et une livres. La malade mourut par la suite, et l'on trouva que l'affection avait eu son siège dans les ovaires et les trompes de Fallope. Delaporte conjecture qu'on aurait conservé les jours de cette femme en l'opérant plus tôt, ainsi que le prouvent les observations de Montaulieu. Morand, qui se fondait sur ce qu'on avait déjà essayé plusieurs fois la castration chez les femmes, soutint qu'au début de la maladie on pourrait parvenir à l'arrêter en pratiquant l'extirpation des ovaires (1). Le cas rapporté par Lieutaud (2), d'une opération d'hydropisie de l'ovaire qui fut faite avec succès par l'incision, vient encore à l'appui de cette doctrine.

Pierre-Toussaint Navier fit remarquer, à l'occasion de ses Recherches sur le péritoine, que la paracentèse avec le trois-quarts n'est cependant point exempte de certains inconvéniens, et que quand un viscère quelconque du bas-ventre est tuméfié, on a beaucoup de peine à éviter de le blesser. Lui-même cite l'exemple d'un intestin qui fut percé de cette manière, et il témoigne la crainte que le même accident n'arrive quelquefois à la matrice (3).

Dom. Masotti imagina une modification du trois-quarts, ayant principalement en vue d'empêcher les parties internes de s'enfoncer dans la canule. Son instrument se compose d'une canule ordinaire, mais percée de plusieurs trous sur les côtés, et d'un cylindre creux, en argent, qui la remplit exactement : ce cylindre est garni en avant d'une pointe d'acier, triangulaire, et, en arrière, d'un manche. Quand l'instrument est introduit, on retire le cy-

(1) Mémoires de chirurgie, vol. II, p. 452.
(2) Précis de la médecine-pratique. Paris, 1759.
(3) Réplique à la Critique ou Libelle de M. Aubert. Châlons, 1752.

lindre et on glisse dans la canule une seconde canule ouverte par en bas, et percée également de trous sur les côtés, qui s'oppose à ce que l'épiploon puisse s'insinuer dans l'autre (1).

Les exemples de paracentèse réitérée plusieurs fois chez la même personne, prolongeant presque toujours l'existence, mais finissant rarement par procurer la guérison, devenaient chaque jour de plus en plus communs, de sorte qu'il serait trop long de les rapporter tous ici, d'autant plus qu'ils n'exercèrent pas d'influence sur les progrès de l'opération.

Les expériences que divers allemands tentèrent, d'après Warrick, avec les injections dans le bas-ventre, après la paracentèse, pour agir directement sur les parties malades, et faire ensorte de rendre la reproduction de l'hydropisie impossible, sont bien plus importantes. Ferdinand Martini, croyant arriver bien plus sûrement au but, conseille d'ouvrir le bas-ventre à sa partie la plus déclive, c'est-à-dire au-dessus des pubis, avec une lancette, d'écarter les bords de la plaie avec une petite tenette, et d'injecter de l'eau de chaux, après avoir laissé échapper ainsi toute la sérosité (2). Frédéric-Auguste Weitz pratiquait, il est vrai, la ponction abdominale d'après la méthode ordinaire, mais il était grand partisan des injections d'eau de chaux à la suite de l'opération (3).

Brieu avait publié l'histoire d'une hydropisie ascite, qui guerit radicalement après la troisième

(1) *Lettera sopra gli instrumenti necessarj alla litotomia delle donne, e sopra l'ago Barbettiano.* 1756.

(2) *Chirurgische Streitschriften.* (*Kopenhagen*, 1766), *p.* 25.

(3) *Auszuege aus den besten chir. Dispueten. Th.* II. (*Bautzen*, 1770).

ponction (1). Mackenzie (2), et J. Fothergill (3), assurèrent que l'opération aurait bien plus souvent une issue favorable, si l'on s'empressait d'y recourir dès que les médicamens se montrent inertes, et d'administrer ensuite les fortifians combinés avec les diurétiques. Fothergill rapporta plusieurs exemples de guérison d'ascite, par cette méthode, après deux ou trois ponctions successives. Mackenzie décrivit, à cette occasion, le cas remarquable d'une hydropisie très-volumineuse du bas ventre, pour laquelle on avait déjà pratiqué trois fois la paracentèse; après la troisième opération on fit prendre du verre d'antimoine au malade, qui vomit cinquante livres d'eau, et se trouva guéri.

Ambroise Bertrandi était dans l'usage d'inciser la peau avant d'enfoncer le trois-quarts. Il trouvait que l'instrument de Masotti était fort bien imaginé; il reconnut aussi que quand c'est l'épaisseur du fluide qui l'empêche de sortir, les injections seules sont dans le cas d'en procurer l'écoulement; mais il soutint qu'elles devaient être faites avec des liqueurs très-douces, par exemple avec de l'eau d'orge, et assura qu'il avait toujours vu celles avec le vin ou autres substances semblables, occasionner les accidens les plus fâcheux et même la mort. La ceinture de Monro, dont l'usage était presque généralement répandu, lui paraissait aussi fort avantageuse (4).

Bossu vit également les injections de liqueurs émollientes produire de très-bons effets dans une métastase laiteuse sur le bas-ventre. Après la ponc-

(1) Journal de Médecine, vol. XIII. (1760).
(2) *Medical. obs. and inquiries. T.* II, §. 24, *p.* 289.
(3) *Ibid. T.* IV, (1771), §. 9, *p.* 114.
(4) *Abhandlung von den chirurgischen Operationen, Th.* I, *kap.* 4 *p.* 45.

tion, qui donna issue à quelques livres d'un fluide blanchâtre, et qui fut suivie d'injections, les mamelles se gonflèrent de nouveau, et la femme fut guérie (1).

J.-C.-A. Theden (2) approuvait l'opération dans les hydropisies enkystées de l'ovaire. J.-L. Schmucker rencontra une ascite compliquée d'un vaste kyste séreux situé entre les muscles du bas-ventre et le péritoine : pendant quelque temps il vida tantôt le kyste et tantôt l'abdomen par la ponction ; mais enfin il perça la partie postérieure du sac, auquel il n'eut plus dès-lors besoin de faire une ouverture particulière, et dont les parois s'accolèrent peu-à-peu d'une manière si complète, qu'il devint possible de pratiquer la ponction du bas-ventre en cet endroit. La malade mourut, après avoir subi cinquante-deux fois la paracentèse, et Schmucker assure avoir souvent ouvert de petites artères, sans qu'il en résultât aucun inconvénient. Dans un autre cas, après la ponction, il se forma, entre les muscles du bas-ventre, un volumineux abcès, dont on fit l'ouverture, et qui fut en partie guéri par la pression que la sérosité elle-même exerçait sur lui de dedans en dehors. Une fois, après avoir plongé le trois-quarts, il ne vit sortir que du sang, et, à l'ouverture du corps, il trouva la rate blessée : ce viscère, considérablement augmenté de volume, était adhérent au péritoine. C'est pourquoi il recommande de répéter plusieurs fois et des deux côtés les épreuves nécessaires pour se convaincre qu'il y a réellement fluctuation, parce que celle-ci paraîtra bien plus faible s'il existe un organe engorgé, et qu'on pourra choisir un autre

(1) Journal de Médecine, vol. XXXIV, (1770).
(2) *Nov. eph. nat. cur. vol.* V, *obs.* 69.

endroit pour faire la ponction. On peut, suivant lui, employer le même moyen pour juger de la consistance du fluide, et quand celui-ci a beaucoup d'épaisseur, on choisit un large trois-quarts à incision (celui de Petit), afin de pouvoir dilater la piqûre. Ce praticien a fait une remarque assez singulière, c'est que les hommes survivent rarement à la huitième ponction, tandis que les femmes en supportent souvent au-delà de vingt (1).

Louis le Blanc ne fit non plus que répéter ce qu'on savait déjà sur la ponction abdominale, et en particulier, il prescrivit d'y recourir de bonne heure, dès qu'on sent distinctement la fluctuation, assurant que la guérison radicale est infaillible en observant cette règle; mais il paraît avoir moins compté sur l'incision, dans les hydropisies enkystées, que sur la ponction pratiquée en plusieurs endroits à-la-fois, et répétée souvent (2).

M.-F. Alix confirma l'excellence de cette méthode en rapportant plusieurs cas où la paracentèse fut suivie de guérison, lorsqu'on la fit de bonne heure, et entraîna tôt ou tard la mort, dans le cas contraire (3). Guillaume Scot observa que, chez une femme, à laquelle il retira près de mille pintes d'eau en vingt-quatre ponctions, dans l'espace d'un an, ce fluide se troubla de plus en plus, et qu'il finit par devenir presque purulent, ce qui ne tarda pas à être suivi de la mort (4).

On publia plusieurs observations de nature différente sur le résultat de la paracentèse dans les hydropisies enkystées et dans celles de l'ovaire. R.-J. Steidele raconte qu'une fois il ne vit pas survenir

(1) *Chirurgische Wahrnehmungen*, *Th.* II, *p.* 187.
(2) *Kurzer Inbegriff aller chir. Operationen*, *Th.* I, *kap.* 9, *p.* 60.
(3) *Observata chirurg. fasc.* III, *Francof*, 1777.
(4) *Med. Commentarien von Edinburgh*, *Th.* VI, *p.* 460.

d'écoulement après la ponction; on enfonça une sonde dans la canule du trois-quarts, et l'on sentit, au fond de la plaie, une membrane tendue, qu'on perça, ce qui donna issue à un fluide de consistance oléagineuse : après la mort du malade, on reconnut que cette membrane appartenait à un kyste épais, divisé en plusieurs cellules (1). Une femme atteinte d'une hydropisie enkystée, et dont Will a publié l'histoire, mourut au bout de trois jours après avoir subi trois fois la ponction : à l'ouverture du cadavre, on trouva encore beaucoup d'eau, avec plusieurs tumeurs pultacées et lardacées dans un sac formé par une duplicature du péritoine (2). Une autre malade succomba, suivant Johnson, après qu'on lui eut pratiqué deux fois la ponction avec le trois-quarts, pour une hydropisie de l'ovaire dont elle était atteinte (3).

Mais quoique tous ces exemples semblassent prouver que l'opération accélère la mort dans ces diverses espèces d'hydropisies, d'autres autorisèrent à admettre une conclusion directement contraire. Dans une hydropisie dont Jean Latham pensait que l'ovaire était le siége, on fit la ponction cent cinquante-cinq fois, on évacua peu à peu trois mille sept cent vingt pintes de liquide, et l'on prolongea ainsi la vie de quelques années (1). Richard Browne-Chesion regardait la paracentèse comme une opération indispensable dans l'hydropisie de l'ovaire : il n'est pas, suivant lui, nécessaire, pour la pratiquer, que l'ovaire soit adherent aux parois du bas-ventre, parce que la canule isole

(1) *Sammlung verschiedener Beobachtungen. Wien*, 1776.—*Richter's chir. Bibl. Th.* IV, *st.* 3, p. 541.
(2) Journal de Médecine, vol. XLVIII. (1777).
(3) *Duncan, Medical commentaries, part.* I, *London*, 1780.
(4) *Philosoph. Transact. vol.* LXIX. (1779), *part.* I, *p.* 54.

assez l'eau qu'on expulse pour qu'elle ne puisse pas s'épancher dans la cavité du péritoine ; et quand même il s'y en verserait une petite quantité, ce léger accident ne pourrait point avoir de suites fâcheuses (1).

Jean Andrée proposa un nouveau trois-quarts, destiné proprement pour l'opération de l'hydrocèle, mais avec lequel on peut faire aussi la ponction du bas-ventre, et il lui donna des dimensions plus considérables. Ce trois-quarts est composé d'une tige garnie d'une pointe en forme de lancette, et d'une canule formée elle-même de deux moitiés de cylindre, en acier, qui se vissent ensemble. Il a, suivant l'inventeur, l'avantage de pénétrer plus facilement, de causer moins de douleur, et de pouvoir être employé sans crainte dès l'origine de la maladie, lorsque le bas-ventre est encore fort peu tuméfié (2).

Benjamin Bell était convaincu aussi que la ponction pratiquée de bonne heure, dans les hydropisies locales, procure toujours une guérison radicale, et qu'une compression méthodique exercée à la manière de Mead ou de Monro prévient infailliblement les suites fâcheuses de la déplétion soudaine du bas-ventre. Il reprochait au trois-quarts ordinaire d'avoir une pointe triangulaire qui ne pénètre pas aussi facilement que celle en forme de lancette, et celui d'Andrée lui paraissait exposer trop l'opérateur à ce que les viscères abdominaux s'engageassent dans la canule. Wilson, de Glascow, voulant obvier à cet inconvénient, avait imaginé, nous apprend-il, de disposer les deux moitiés de cy-

(1) *Untersuchungen und Beobachtungen : uebers. von Scherf. Gotha*, 4780.

(2) *Account of an elastic trocar for tapping the hydrocele. London*, 1781.

lindre de manière qu'elles ne se rapprochassent pas parfaitement, et qu'elles ne pussent par conséquent rien pincer entr'elles. L'instrument de Wilson, considéré dans son ensemble, est plat, et les côtés de la tige s'aperçoivent dans l'intervalle que laissent entr'elles les deux moitiés de la canule. Bell suivait le procédé de Monro dans l'hydropisie ascite; mais, dans celle de l'ovaire et dans celle enkystée, il plongeait toujours le trois-quarts à la partie inférieure de la tumeur, et pensait qu'une forte compression en cet endroit peut contribuer beaucoup à prévenir les récidives. La paracentèse était aussi, à son avis, le meilleur et même le seul moyen dans la tympanite soit péritonéale, soit intestinale. Il paraît, à la vérité, cruel, disait ce praticien, de percer avec intention les intestins eux-mêmes, mais l'observation nous apprend que cette opération ne produit point d'accidens chez les bestiaux. Bell l'exécutait avec un trois-quarts de petit calibre, et ne négligeait point non plus d'exercer ensuite une compression méthodique sur le bas-ventre (1). Il préférait cet instrument au bistouri, dans les abcès du bas-ventre, parce que l'incision permet qu'il s'introduise de l'air dans la cavité du péritoine, accident qui entraîne toujours la mort (2).

Sumeire recommanda pareillement la ceinture de Monro : il vit mourir tous les malades chez lesquels on n'avait pas comprimé le bas-ventre après la ponction; mais ceux dont l'abdomen avait été trop serré éprouvèrent aussi le même sort (3).

Fabre rapporte que la paracentèse fut trente-six

(1) *Lehrbegriff der Wundarzn. Th.* II, *p.* 347, *taf.* VI, *fig.* 36, *taf.* V, *fig.* 3, *Th.* I, *taf.* V, *fig.* 1. 2. 3. 4.
(2) *Ibid. Th.* IV, *p.* 144.
(3) Journal de Médecine, vol. LV, février, 1781.

fois de suite à l'occasion d'une métastase laiteuse sur le bas-ventre, qu'on donna issue, de cette manière, à une grande quantité de pus sanguinolent, et que la malade se rétablit très-bien sous l'influence d'un traitement convenable (1). Fielitz fit la ponction à l'ombilic dans un cas semblable, évacua beaucoup de fluide, analogue à l'urine, que contenait un kyste situé entre le péritoine et les muscles du bas-ventre, laissa la canule en place, pratiqua des injections détersives, et guérit le malade (2). Pelletier vit la paracentèse avoir une issue non moins heureuse dans les métastases laiteuses sur le bas-ventre (3).

Il paraît que Chopart et Desault ne considéraient la ponction que comme un remède palliatif dans l'ascite et l'hydropisie enkystée. Ces deux praticiens croyaient qu'il est la plupart du temps inutile d'entretenir l'ouverture pendant long-temps, dans l'espoir d'obtenir une guérison radicale ; qu'il est également nuisible de laisser la canule du trois-quarts en place et d'établir des sétons ; enfin que le mieux, en pareil cas, est de faire une incision à l'ombilic, quand on le trouve distendu, ou à l'hypogastre, et de placer une tente dans la plaie pour empêcher qu'elle ne se referme. Quant à la ponction elle-même, ils la pratiquaient avec une lancette ou avec le trois-quarts de Petit, qui leur servait, en cas de besoin, à agrandir la piqûre ; et lorsque le fluide était trop épais, ils injectaient de l'eau tiède pour le délayer. Ils laissaient toute la serosité s'écouler, tandis que des aides exerçaient une pression convenable sur le bas-ventre, avec les mains. Cette méthode méritait, à leurs yeux, la préférence sur la ceinture

(1) *Ibid.* vol. LVI, juillet, 1781.
(2) *Richter's chir. Bibl. Th.* VIII, *p.* 527.
(3) Journal de Médecine, vol. LXIII, 1785.

de Monro, qui exige un certain temps pour être appliquée, gêne le malade, et ne produit pas un meilleur effet. Ils jugeaient plus convenable, dans les hydropisies enkystées, de répéter souvent la paracentèse, comme moyen palliatif, que de hasarder l'opération imaginée pour procurer une guérison radicale, et qui est rarement couronnée de succès (1). Du reste, ils aimaient mieux employer la méthode ordinaire, par incision, lorsqu'ils se decidaient à tenter les hasards de cette opération, que de mettre en usage les caustiques, qui sont bien moins sûrs et beaucoup plus dangereux (2).

Pierre Camper émit une opinion diamétralement opposée sur le compte de la ponction au bas-ventre. Non-seulement son expérience lui avait appris que cette opération procure le plus souvent une guérison radicale, lorsqu'on se conforme aux préceptes de Mackenzie et de Fothergill, et que le mauvais aspect du fluide qui s'échappe ne retarde même pas l'heureuse terminaison, pourvu qu'on administre en même temps des évacuans; mais encore il conseilla de ne pas négliger non plus ce moyen dans les hydropisies fort anciennes. Les engorgemens du foie et de la rate ne constituent point des contr'indications, et si la ponction ne les guérit pas eux-mêmes, au moins les dispose-t-elle davantage à céder. Le meilleur procédé consiste à faire asseoir le malade sur une chaise, à faire comprimer le bas-ventre par deux aides, et à plonger un trois-quarts de deux lignes de diamètre et garni d'une pointe qui ne soit pas trop longue, dans un point quelconque des parois abdominales, même dans la ligne blanche. Les trois-quarts d'un grand volume ne conviennent

(1) *Anleitung zur Kenntniss aller chirurgischen Krankheiten*, *T.* II, *p.* 479.
(2) *Ibid. p.* 237.

point, parce que l'écoulement trop rapide de l'eau occasionne des syncopes; ceux qui ont une canule fenêtrée, comme celui de Masotti, exposent à susciter des accidens fâcheux, parce que les parties internes s'insinuent dans les trous, et qu'on les amène au dehors en retirant le tube. Lorsqu'on veut faire la paracentèse au nombril, comme les parois du bas-ventre sont très-molles en cet endroit, il faut employer la lancette et non pas le trois-quarts. L'évacuation de toute la sérosité contenue dans l'abdomen ne peut produire aucun mauvais effet, lorsque les aides font leur devoir. Cependant, Camper ne prescrit pas d'exprimer jusqu'aux dernières gouttes. La ceinture de Monro a un défaut, c'est que, pour peu qu'elle se relâche, elle tire la canule en dehors: il vaut donc mieux se servir tout simplement d'une large bande roulée à deux globes, ou de l'auriga de Galien. Les évacuans sont entièrement inutiles dans les hydropisies enkystées, parce que les kystes qui renferment la sérosité n'ont point de conduits excréteurs. Il n'y a donc pas d'autre ressource que la paracentèse, laquelle même ne sert à rien quand le kyste est divisé en plusieurs cellules ou compartimens. Camper ne parle pas de la cure radicale par l'incision, et il refuse de croire à l'existence de l'hydromètre (1).

Le trois-quarts de Petit est l'instrument qu'Henri Callisen préfère pour opérer la ponction dans l'ascite, parce qu'il fournit les moyens d'agrandir la piqûre quand le fluide se trouve trop épais. L'illustre chirurgien danois plonge l'instrument dans l'endroit ordinaire, c'est-à-dire, au milieu d'une ligne tirée de l'ombilic à l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles, ou dans le nombril et le

(1) Hist. de la Soc. Roy. de Médecine, ann. 1784. 1785. (Paris, 1788). Mém. p. 146.

vagin, lorsque la nature lui indique elle-même l'une ou l'autre de ces deux dernières voies. Il rejette les injections, de quelque nature qu'elles soient, à cause de l'irritation qu'elles causent nécessairement. La paracentèse, assure-t-il, n'est d'aucun secours dans l'hydropisie des ovaires et des trompes de Fallope, et presque toujours il a vu la mort succéder à l'incision et aux injections pratiquées dans l'espoir de procurer une guérison radicale. Mais la ponction peut être utile dans la tympanite, pourvu que ce soit la cavité péritonéale, et non les intestins, qui renferme l'air, encore ne saurait-elle agir, la plupart du temps, que comme palliatif (1).

Un cas rapporté dans le Recueil d'observations de Saviard prouve combien il est quelquefois difficile de bien se servir du trois-quarts, même dans l'hydropisie du bas-ventre : on enfonça, en effet, cet instrument jusqu'à l'aîne dans l'abdomen d'une femme ascitique, sans pouvoir percer la cavité qui contenait l'eau : la malade mourut, et, en ouvrant le corps, on trouva que les parois du bas-ventre étaient épaissies de plus de quatre travers de doigt par des mucosités qui s'y étaient attachées (2).

L'histoire d'une personne atteinte d'hydropisie de l'ovaire, qui nous a été donnée par Ph. Meadon, Martineau et Jean Hunter, est remarquable à cause du nombre de fois que la paracentèse fut faite, et de la quantité considérable d'eau qu'on évacua. Dans l'espace de vingt-six ans, cette femme subit quatre-vingts ponctions, et rendit six mille six cent trente-une pintes de liquide (3). Sa mort, si tardive, est le meilleur argument qu'on puisse opposer à ceux

(1) *Princ. syst. chir. hod. Pars* II, *p.* 52.
(2) Recueil d'obs. chirurg. nouv. édit. Paris, 1784.
(3) *Philos. Transact. vol.* LXXIV, 1784, *part.* II, *p.* 471.

qui soutiennent que la paracentèse est dénuée de toute efficacité dans les hydropisies locales et partielles. Aussi, Guillaume Hunter, qui croyait l'hydropisie de l'ovaire absolument incurable, recommandait-il cette opération comme le meilleur palliatif à employer, rejetant, au contraire, le procédé de Le Dran, à cause des difficultés qu'il présente et des dangers qu'il entraîne (1).

Ce fut sur-tout en Angleterre qu'on publia, vers cette époque, des exemples nombreux de ponctions qui furent couronnées du plus brillant succès, quoique faites au milieu de circonstances peu favorables. On distingue entr'autres le fait rapporté par Alexandre M'Lachlan qui, ayant à traiter une femme atteinte déjà depuis plusieurs années d'un épanchement dans le bas-ventre, survenu à la suite des couches, donna issue, par trois paracentèses successives, la première fois à de la sérosité, la seconde à de la sérosité mêlée de pus, la troisième à une grande quantité de pus, et finit par guérir sa malade (2). Richard Cook vit une femme ascitique, qui avait déjà subi seize fois la ponction, se rétablir après la dix-septième, sous l'influence d'un traitement bien suivi (3). Thomas Kirkland rencontra une plaie faite à l'occasion d'une hydropisie du bas-ventre, qui refusait de se cicatriser : il fit l'extraction d'un corps étranger qui s'y trouvait engagé, et retira, de cette manière, un kyste séreux, capable de contenir cinq gallons de liquide; une prompte guérison fut le résultat de cette exérèse (4).

(1) *Einige medic. und chirurg. Heilmethoden : uebers von Kuehn.* (*Leipzig.* 1784), *p.* 114

(2) *Medic. Comment. von Edinburgh. T.* IX, *Th.* II, *num.* 11, *p.* 68.

(3) *London medical Journal*, *vol* VIII, *part.* I, *p.* 54.

(4) *Kirkland, Inquiry into the present state of surgery*, *vol.* II. (*London*, 1786).

Balme développa les grands avantages de la ponction abdominale, dont il ne faut quelquefois qu'une seule pour procurer une guérison radicale, tandis que, dans d'autres cas, elle prolonge au moins la vie de beaucoup, malgré les obstructions et les engorgemens des viscères dont l'hydropisie est accompagnée (1). D'assez nombreux exemples avaient déjà fait voir que cette opération est presque toujours couronnée de succès dans les métastases laiteuses. Pujal en obtint le même résultat dans un cas pareil, quoiqu'il ne lui eût été possible d'évacuer que la partie la plus ténue du fluide lactiforme épanché, et qu'il se fût trouvé contraint d'extraire le reste par des ouvertures au nombril, dont les unes se formèrent d'elles-mêmes, et dont il fit les autres avec la lancette (2).

Des cas malheureux, tels que ceux qui furent publiés par Cleghorn et par Simmons, pouvaient d'autant moins nuire à la paracentèse dans les esprits fortement prévenus en sa faveur, qu'il était très-facile d'entrevoir à quelles causes l'insuccès devait être attribué. En effet, dans le cas dont parle Cleghorn, après la mort d'une femme qui avait subi la ponction pour une prétendue hydropisie de l'ovaire, on trouva cet organe converti en un sac plein de masses charnues, de poils et de dents (3); et, dans celui de Simmons, on reconnut que la mort avait été causée par une multitude d'hydatides, qui remplissaient toute la cavité du bas ventre, d'où elles s'étaient même portées jusque dans la poitrine, par une perforation du diaphragme (4).

A.-T. Richter, qui réunit la plupart de ces exem-

(1) Journal de Médecine, vol. LXVI, février.
(2) *Ibid.* vol. LXXVIII, (1789).
(3) *Duncan*, *Medical Commentaries*, *decade* II, *vol.* V.
(4) *Medical communications*, *vol.* I. (*London*, 1784).

ples dans sa Bibliothèque chirurgicale, porta de même un jugement avantageux sur la ponction abdominale. Cette opération, dit-il, est aussi sûre et aussi exempte de danger que le traitement par les diurétiques et les sudorifiques; car il arrive fort souvent que ceux-ci n'agissent non plus que comme palliatifs, et leur emploi long-temps continué peut même finir par être plus funeste au malade que la paracentèse. L'opération procure une guérison radicale dans bien des cas, par exemple, dans les métastases laiteuses, où elle est le plus sûr remède, on peut même dire l'unique. Tous les accidens fâcheux doivent être imputés au chirurgien, qui n'a pas opéré en temps opportun. On réussit d'autant plus sûrement qu'on fait la ponction de meilleure heure. Le trois-quarts ordinaire est le meilleur instrument, qui n'a besoin d'aucune correction, pourvu qu'il soit assez épais, assez long et assez acéré. On l'enfonce du côté gauche, dans l'endroit indiqué par Palfyn, à moins que l'ombilic ne soit assez saillant pour qu'on puisse l'ouvrir avec la lancette; on laisse couler toute la sérosité, puis on retire lentement la canule, en la tournant, et en ayant soin de la boucher avec le doigt, pour empêcher que l'air ne pénètre dans l'abdomen. Il faut s'abstenir des injections, parce qu'elles exposent à ce que l'air s'introduise dans le bas-ventre; mais la ceinture de Monro est extrêmement utile.

Richter émet une opinion bien différente au sujet de la paracentèse dans les hydropisies enkystées. Ici l'opération ne soulage jamais que pour un laps de temps très-court, et, comme une nouvelle collection se forme d'autant plus vîte qu'on repète plus souvent l'opération, par la même raison celle-ci hâte fréquemment le terme fatal. Cependant on est quelquefois obligé d'y avoir recours, à cause du

volume énorme de la tumeur et de la gêne qu'elle occasionne. On enfonce alors un trois-quarts très-fort dans l'endroit où la fluctuation se fait le mieux sentir. On pratique la ponction des deux côtés quand les deux ovaires sont malades, et en quatre ou cinq endroits, lorsqu'il y a plusieurs cellules, à moins qu'en laissant la canule dans la plaie, les cellules postérieures ne se vident d'elles-mêmes dans celle qu'on a percée d'abord. Si le fluide est gélatineux et refuse de couler même à travers la canule la plus large, on s'abstient de toute opération, parce que la méthode de Le Dran expose à de grands dangers, et qu'elle fait presque toujours périr le malade de fièvre hectique. Cependant comme ce qu'il y a de plus important en pareil cas, c'est d'entretenir longtemps une ouverture, peut-être conviendrait-il d'établir une canule à demeure (1).

J.-H. Rahn remarqua aussi que les médicamens internes ne produisent presque jamais d'effet dans l'hydropisie, que quand on a déjà soumis le malade à la paracentèse. Ce praticien adopta, du reste, tous les principes de Fothergill (2).

Nous avons vu précédemment que Henkel avait déjà osé faire la ponction chez une femme atteinte à-la-fois d'une hernie du vagin et d'une ascite. Watson la fit également deux fois dans un cas semblable, et, malgré que la femme eût succombé, il n'en crut pas moins devoir conseiller la paracentèse par le vagin, toutes les fois qu'on rencontrerait un prolapsus de ce canal, parce qu'elle met à même d'enlever jusqu'à la dernière goutte de la sérosité, dont il reste toujours une certaine quantité par les autres méthodes (3). Bishop, plus heureux

(1) *Anfangsgruende der Wundarzneykunst. Th.* V, *p.* 128
(2) *Briefwechsel, Samml. I.* (*Zuerich*, 1787), *Brief.* 10, *p.* 390.
(3) *Medical communications, vol.* I, *num.* 12, *p.* 162.

que lui, évacua également, mais avec succès, une ascite, par une ouverture qu'il fit au vagin saillant hors de la vulve, en y plongeant un trois-quarts dont la pointe avait la forme de celle d'une lancette (1). Nœthig, qui ignorait complètement l'opération tentée par Watson, en Angleterre, la pratiqua de son côté en Allemagne, chez une femme enceinte de six mois, et affectée d'ulcération des reins, avec une hydropisie ascite qui se manifestait principalement par une tuméfaction entre le vagin et le rectum; la ponction faite en cet endroit causa peu de douleurs, et guérit la malade (2). Malacarne pratiqua plusieurs fois la ponction par le vagin, avec le trois-quarts de Flurant, qu'il plongeait dans l'endroit où la fluctuation se faisait le mieux sentir : il réussit toujours, malgré que les femmes sur lesquelles il agissait n'eussent point d'hystéroptose. Pensant que l'on pourrait aussi pratiquer avec non moins de succès la ponction par le rectum, chez les hommes, il entreprit plusieurs expériences sur le cadavre, qui vinrent à l'appui de ses conjectures. Il fit part de ses idées à l'Académie de chirurgie; cette compagnie savante les rejetta (3); mais le chirurgien Allan profita de cette occasion pour rappeler qu'il avait déjà proposé quelque chose de semblable en 1767 (4). Suivant Guenardo, la méthode de Malacarne a l'avantage de rendre l'hémorrhagie beaucoup moins fréquente, de procurer une ouverture au fond du bassin, de rendre par conséquent l'écoulement du liquide plus facile, de ne point exposer à blesser aucun des viscères abdominaux dans le cas où ils se-

(1) *Ibid. vol.* II.
(2) *Blumenbach's medicinische Bibliothek*, *Th.* III, *st.* 1, (1788), *p.* 152.
(3) *Weigel's italiaenische Bibliothek*, *Th.* III, *st.* 1, *p.* 218.
(4) Sabatier, Médecine opératoire, vol. I, p. 210.

raient atteints d'engorgemens, et enfin de rendre l'introduction de l'air impossible (1). Richter soutint qu'on ne pourrait l'adopter que quand la nature l'indiquerait, pour ainsi dire, elle-même, en faisant naître une tuméfaction plus forte que partout ailleurs dans la région anale (2). Il paraît qu'en général on jugea ce procédé peu digne d'attention, et qu'on ne s'en occupa guères.

Nous en pouvons dire autant des efforts de Sims pour inspirer de la défiance contre le trois-quarts et la méthode ordinaire de pratiquer la ponction, et pour substituer un autre procédé à celle-ci. Si on l'en croit, le trois-quarts nuit dans bien des cas, parce qu'il pénètre facilement à une trop grande profondeur, ce qui expose à blesser les viscères engorgés, qu'il ne permet souvent pas d'éviter la lésion de l'artère épigastrique, que la sérosité coule trop vîte par la canule, que l'air pénètre par cette dernière, et enfin que la méthode toute entière cause de l'irritation dans le bas-ventre. Il attribue à ces circonstances, isolées ou réunies, les suites funestes qu'il prétend avoir vu la ponction produire presque toujours. Aussi veut-il qu'on renonce à l'emploi du trois-quarts, et que, dans toutes les ascites, on fasse au nombril, avec la lancette, une ouverture assez étroite pour ne permettre au fluide que de s'écouler lentement (3). Mais Richter démontra combien il était facile d'éviter tous les inconvéniens reprochés par Sims à la méthode ordinaire (4). Schaufuss n'en recommanda cependant pas moins le procédé du chirurgien anglais (5), et

(1) *Weigel*, *loc. cit.*
(2) *Anfangsgruende der Wundarzneykunst*, *loc. cit.*
(3) *Memoirs of the med. Society of London*, *vol.* III, *for the year* 1783. (*London*, 1792), *p.* 472.
(4) *Chirurg. Bibliothek*, *Th.* XIII, *p.* 47.
(5) *Salzburger Zeitung*, 1794, *p.* 385.

Erasme Darwin, qui avait vu deux fois ce dernier pratiquer la ponction au nombril avec succès, croyait ce procédé bien meilleur et bien plus avantageux pour le malade que celui dont on se sert ordinairement. Darwin rejetta totalement les injections, après la paracentèse, chez les ascitiques; mais, marchant sur les traces de Power, il pensait qu'on pourrait d'autant plus sûrement entreprendre l'extirpation des ovaires, dans l'hydropisie de ces organes, que la maladie est en général purement locale, et qu'on a des exemples très-multipliés de femelles adultes d'animaux ayant survécu à l'ablation de leurs ovaires (1). Cline redoutait à tel point la lésion, si fréquente suivant lui, de l'artère épigastrique, qu'il pratiquait la ponction avec la lancette à la ligne blanche, un pouce et demi au-dessous de l'ombilic : il introduisait un trois-quarts émoussé dans cette ouverture, retirait le stylet, laissait couler l'eau, et entourait ensuite le bas-ventre d'une large bande de flanelle. Ehrlich approuve beaucoup ce procédé, parcequ'il l'avait toujours vu réussir, et que la lancette pénètre bien plus facilement qu'un trois-quarts (2). Il modifia ce dernier instrument, en le terminant par un bouton olivaire pointu, et composant la canule de trois ressorts en acier, qui, sans s'opposer à ce qu'on puisse retirer le poinçon, s'appliquent toutefois d'une manière fort exacte au collet du bouton placé à son extrémité (3).

Ford adopta la manière de voir de Richter au sujet de la ponction dans les hydropisies enkystées et dans celles des ovaires. Il fut obligé de reitérer quarante-une fois cette opération, et à des inter-

(1) *Zoonomie* (*uebers. von J.-D. Brandis, Hannover*, 1797) *Kl.* 1. 2. 3. 13. 15. *Th.* II. *Abth.* 1, *p.* 190.

(2) *Beobachtungen auf eine Reise in England gemachte*, *p.* 129.

(3) *Ibid. p.* 214, *p.* 276, *taf.* II, *fig.* 1. 2. 3.

valles très-rapprochés, dans une hydropisie de l'ovaire, parce que la collection reparaissait chaque fois avec une vitesse toujours croissante. Il soutint aussi que l'incision en pareil cas est presque toujours suivie de la mort (1). Sabatier rejetta également cette dernière opération : il ne permettait de recourir à la ponction, dans les hydropisies enkystées, qu'à la dernière extrémité, disant qu'il valait mieux ne rien faire contre ces affections. Quant à la paracentèse dans l'ascite, il la pratiquait de la même manière qu'André, et entourait ensuite le bas-ventre d'une bande de flanelle (2). Smith rapporta le cas d'une lésion de l'artère épigastrique, pendant l'opération de la ponction, qui causa la mort du malade : chez un autre individu, il parvint à arrêter l'hémorrhagie, en appliquant un bandage très-serré après avoir retiré la canule (3).

Perussault fournit un nouvel argument à ceux qui pensaient que la paracentèse favorise puissamment l'action des substances médicamenteuses. Il guérit radicalement une ascite compliquée d'anasarque, après avoir pratiqué plusieurs fois l'opération dans l'espace de quatre mois, durant lesquels il mit son malade à l'usage des pilules toniques de Bacher (4).

Jacques Penada publia l'histoire fort remarquable d'une ascite énorme qui guérit d'une manière presque miraculeuse ; car le malade ayant fait une chute, toute la sérosité contenue dans l'abdomen s'écoula aussitôt par l'urètre, et l'hydropisie ne reparut plus. L'auteur conjecture, mais on peut demander si c'est avec raison, que l'affection était

(1) *Medical communications, vol.* II.
(2) Médecine opératoire, vol. I. (Paris, 1796), p. 201.
(3) *Medical communications, vol.* II.
(4) Journal de Médecine, vol. LXXXIX.

une hydropisie enkystée dont le sac fut crevé par l'effet de la chute, et que tout le reste doit être attribué aux vaisseaux absorbans de la vessie (1).

Joseph Flajani a obtenu des résultats très-divers de la ponction du bas-ventre. Une vaste hydromphale enkystée finit par causer la mort du sujet, après avoir été vidée plusieurs fois par la paracentèse (2); mais dans deux autres cas, l'opération procura une guérison radicale, chez un ascitique, à la sixième fois (3), et chez une autre, à la seconde. Comme les eaux que cette dernière fournit en abondance étaient épaisses et brunes, Flajani suppose que l'hydropisie, causée par une métastase laiteuse, s'était manifestée entre le péritoine et les muscles du bas-ventre, parce qu'autrement le liquide n'aurait pas manqué d'altérer la texture des intestins. La ponction, employée à temps, est, suivant lui, non-seulement un palliatif, mais même, chez beaucoup de malades, un moyen de guérison, tant dans l'ascite que dans les hydropisies enkystées. Il ne se servait jamais de la ceinture de Monro, préférant la pression que deux aides exercent avec leurs mains, et qui lui avait suffi pour ne voir jamais survenir de syncopes (4).

François Wirer, ayant rencontré une hydropisie de matrice, enfonça le trois-quarts dans le bas-ventre, un pouce et demi au-dessus du pubis, et à autant de distance de la ligne blanche; une compression méthodique qu'il exerça ensuite à l'aide de la

(1) *Weigel's italianisch. Biblioth. Th.* III, *st.* 2 (1797), *p.* 78. — On se rappelle sans doute que Mackenzie vit un hydropique qui fut débarrassé avec non moins de promptitude de sa collection séreuse, par le vomissement.

(2) *Collez. d'oss. e rifless. vol.* III, *oss.* 25, *p.* 92.

(3) *Ibid. oss.* 26, *p.* 95.

(4) *Ibid. oss.* 28, *p.* 100.

ceinture de Monro et de plusieurs serviettes, guérit radicalement sa malade (1).

Charles Bell trouve cette ceinture moins convenable qu'une large bande de flanelle, roulée autour du ventre. Imitant son compatriote Cline, il préfère enfoncer le trois-quarts dans la ligne blanche, où l'on n'a jamais à craindre de rencontrer l'artère épigastrique, quoique la plaie, faite en cet endroit, ait l'inconvénient de rester long-temps ouverte, tandis qu'elle se referme de suite, quand on a opéré dans les parties charnues. Afin que le trois-quarts pénètre mieux, il commence par fendre la peau avec une lancette, et si quelqu'organe qui se présente devant la canule, empeche ensuite le fluide de couler, il introduit dans celle-ci un autre tube plus mince, terminé en cul-de-sac, mais percé sur les côtés, avec lequel il repousse les parties en arrière. Plus la sérosité sort lentement, et mieux le malade s'en trouve. La paracentèse ne convient point dans la tympanite péritonéale, et la proposition de percer les intestins avec le trois-quarts dans la tympanite intestinale, ne mérite même pas qu'on y ait le moindre égard (2).

Samuel Cooper s'exprime à-peu-près de même en parlant de la paracentèse. Dans l'hydropisie de l'ovaire, il perce la ligne blanche avec le trois-quarts ordinaire, qui lui paraît aussi préférable à tous les autres, à moins qu'une tuméfaction particulière ne le détermine à choisir un autre endroit. Il a vu les injections de vin rouge produire des accidens très-fâcheux. Il pense que la ponction peut être utile dans la tympanite, mais il veut qu'alors on se serve de la lancette au lieu du trois-quarts (3).

(1) *Loder's Journal, Th.* IV, *st.* 2, *p.* 300.
(2) *System of operative surgery, vol.* II, *p.* 186.
(3) *Dictionary of practical surgery, p.* 746. 894.

Jean Howship prétendit que le nombre des ponctions qu'une femme atteinte d'hydropisie de l'ovaire peut supporter, varie beaucoup, mais qu'il faut recourir à l'opération dès que la malade est trop incommodée par le volume de la tumeur. Ce praticien vit aussi une fois le kyste s'engager en partie dans la canule, avec laquelle on le retira, ce qui fut suivi de la guérison (1).

C.-B. Zang conseille de pratiquer la ponction dans l'hydropisie ascite, lorsqu'elle ne cède pas promptement aux moyens qu'on lui oppose, dans les hydropisies enkystées dont le sac adhère au péritoine, dans les métastases laiteuses sur le bas-ventre, et enfin dans la tympanite, quand on ne parvient pas à faire sortir le fluide élastique d'une autre manière. L'endroit fixé par Palfyn lui paraît être, en général, le meilleur, et il recommande de ne pas s'en écarter sans motif, de peur de blesser l'artère épigastrique, qu'on court le risque de rencontrer partout ailleurs. Cependant il pense qu'on peut faire aussi la ponction à l'ombilic, au scrotum, dans le vagin, et dans tous les points où il se manifeste une tumeur bien apparente, mais que celle par le rectum doit être rejetée dans tous les cas. Il applique sur le bas-ventre une large bande dont les extrémités sont fendues en plusieurs chefs, y pratique un trou dans l'endroit où il veut perforer l'abdomen, et confie les chefs croisés derrière le dos à deux aides pour les tirer en sens contraire : alors il enfonce le trois-quarts obliquement de bas en haut, à travers la peau, puis, relevant brusquement le manche de l'instrument, il perce directement d'avant en arrière le restant de l'épaisseur des parois abdominales ; l'eau sort aussitôt, et la constriction

(1) *Pract. observations in surgery.* (*London*, 1816), *p.* 343.

des bandes en favorise l'écoulement; lorsque tout est parti, il retire la canule avec circonspection.

Dans les hydropisies enkystées, au lieu d'une bande, il se sert de deux serviettes, dont il place l'une au-dessus et l'autre au-dessous de l'endroit où le trois-quarts doit être plongé. Il pense qu'on parviendrait peut-être à se dispenser de faire plusieurs piqûres, dans l'hydropisie enkystée dont le kyste est multiple, en laissant la canule en place, après la déplétion de la première cellule, retirant la serviette inférieure, cherchant avec la main les autres sacs ou cellules, les appuyant contre le tube, et les ouvrant au moyen du trois-quarts, après s'être assuré de leur présence avec la sonde. Dans l'hydromètre il fait la ponction soit au même endroit que dans l'hydropisie enkystée simple, soit aussi par le vagin. Lorsque l'hydropisie enkystée du péritoine s'offre à lui, il laisse la canule en place pendant quelque temps, et, dans la tympanite, il enfonce un trois-quarts long et mince, dont la canule est fenêtrée, à la partie moyenne d'une ligne tirée de l'extrémité antérieure de la seconde fausse côte gauche, à l'épine antérieure et supérieure de l'iléon du même côté, et le fait pénétrer à quatre ou cinq pouces de profondeur : de cette manière l'instrument rencontre précisément le colon descendant, sans qu'on soit exposé à blesser le mésentère. Zang assure que cette opération est tout aussi exempte de danger que la simple ponction ordinaire, parce qu'après la sortie de l'air et l'ablation de la canule, le diamètre de la plaie faite à l'intestin ne dépasse pas une demi-ligne (1).

(1) *Darstell. blut. heilk. Operat. Th.* III, *Abh.* I, *p.* 289, *taf.* I, *fig.* 1, 2.

CHAPITRE VINGT-TROISIÈME.

De l'Extirpation des Testicules.

C'EST un fait bien affligeant, et trop vrai malheureusement, que l'opération qui a pour but d'enlever une partie non-seulement importante pour l'individu, mais encore destinée à reproduire l'espèce, et qui détruit par cela même une série toute entière de générations encore en germe, est précisément la plus ancienne de toutes, et qu'elle n'a point été instituée par l'impérieuse nécessité, mais qu'elle tire son origine des sources impures de la débauche, de la défiance et de la jalousie. Tout semble annoncer, quoique nous n'en ayons pas de preuves historiques, que l'usage d'enlever les testicules sains aux hommes, pour les dépouiller de leur virilité, a pris naissance dans les déserts sablonneux de l'Afrique, dans l'Éthiopie et la Lybie. Des opérations semblables qu'on avait déjà pratiquées sur les animaux, et la coutume répandue encore aujourd'hui dans certaines contrées de l'Afrique intérieure, de ne circoncire les individus du sexe masculin que quand ils ont atteint l'âge adulte (1), ont bien pu, jointes à la jalousie, qui est bien plus ombrageuse chez les peuples polygames, donner l'idée d'une opération propre à procurer des êtres qu'on pût commettre sans crainte à la garde des femmes. Sous le règne de Cyrus, les Ethiopiens étaient célèbres par leur adresse dans l'art de châtrer, et le tribut annuel qu'ils payaienit aux Perses, consistait en

(1) Comp. le Voyage de Brown en Afrique, tome I.

cent garçons, probablement eunuques. Les habitans de Colchos étaient obligés de fournir un tribut semblable (1), et il est certain que ce peuple était, dans l'origine, une colonie d'Ethiopiens (2). Du temps même de Kaempfer, les castrats proprement dits de la cour de Perse étaient bien faits dans le pays, mais les eunuques privés de toutes les marques extérieures de leur sexe venaient encore d'Ethiopie (3).

Il est probable que l'usage de châtrer les hommes passa d'abord de l'Ethiopie dans l'Égypte et dans l'Assyrie, où nous le trouvons également établi de très-bonne heure, ce qui a même déterminé quelques historiens à croire qu'il prit naissance dans ces contrées : suivant eux, ce fut Sémiramis qui ordonna de châtrer les hommes faibles et doués d'une mauvaise santé, afin d'empêcher que les générations débiles ne se propageassent (4), et il est très-possible, en effet, que cette reine ait appris cet usage des Ethiopiens, puisqu'elle voyagea dans leur pays (5). Plus de cinq siècles encore après son règne, les Syriens étaient si renommés à cause de leurs châtreurs, que Périandre envoyait les enfans de Corcyre qu'il voulait faire dépouiller de leur sexe, à Alyatte, qui se chargeait de leur faire subir cette barbare opération (6).

Les Israélites apprirent en Égypte l'art de châtrer les hommes et les animaux, dont les livres de Moyse parlent assez souvent pour prouver combien il était

(1) *Herodot. Thalia*, 79, *p.* 289.
(2) *Ibid. Euterpe*, 103. 104, *p.* 180.
(3) *Amœnitates academicæ*, *fasc.* I, (*ed. Lemgov.* 1712), *p.* 16.
(4) *Ammian. Marcellinus*, *lib.* XIV (*ed. Lindenbrog Hamburgi*, 160), *p.* 15. — *Cael. Rhodiginus*, *antiquæ lectiones*, *lib.* XIII, *cap.* 29.
(5) *Suidas ad vocem* Σεμίραμις (*ed. Genev.* 1619), *vol.* II, *p.* 727, c.
(6) *Herodot. Thalia*, *p.* 26

répandu dans ce pays. Les acceptions diverses du mot *saris*, qui signifie tantôt un eunuque, tantôt aussi un courtisan, un ministre (1), témoignent assez que cette opération avait été imaginée par des tyrans voluptueux et ombrageux.

Captifs des Egyptiens, les Israélites adoptèrent cet usage de leurs maîtres, et l'on ne peut douter qu'il n'ait été assez répandu parmi eux, puisqu'on fit, pour en arrêter les progrès, des lois, dont la date est, à la vérité, fort incertaine, mais qui paraissent cependant n'avoir été rendues que sous les rois. Ce sont aussi ces lois qui nous apprennent, pour la première fois, comment on s'y prenait pour faire l'opération. La plus ancienne, qui ne parle que des animaux châtrés, s'exprime ainsi : *omne animal, quod vel contritis, vel tusis, vel sectis ablatisque testiculis est, non offeretis Domino, et in terrâ vestrâ hoc omnino ne facietis* (2). Elle nous apprend donc qu'on se servait, pour châtrer les animaux, de quatre méthodes, que nous verrons plus tard avoir été également employées chez d'autres peuples, pour priver les hommes de leur virilité : d'abord, le froissement des testicules entre les doigts, indiqué par le mot *thâouk*, θλιβίας des Grecs; puis l'écrasement de ces parties entre deux corps durs, opération après laquelle l'individu s'appelait *kathouth*, θλαδῶς des Grecs; ensuite leur arrachement, avant lequel on fendait sans doute le scrotum, d'où *nouthouq*, σπάδων en grec; enfin, leur amputation, dans laquelle on enlevait peut-être une partie du scrotum lui-même, ce qu'indique le mot *karouth*, ἐκτομίας (3).

(1) *Moses* XXXVII. 36. — Comp. *Gesenius*, *Wœrterbuch*, art. *Saris*.

(2) *Moses* XXII. 24.

(3) Comparez *Bochart*, *Hierozoïcon*, *lib.* II, *cap.* 46, (*ed. Lugd.*

Une seconde loi qui condamne l'usage de la castration et prescrit d'exclure les eunuques du service divin, comme impurs, montre qu'on châtrait les hommes de deux manières différentes. *Non intrabit eunuchus, attritis* (*phetsoud rekath*, mot à mot, *blessé par écrasement*, par conséquent le *kathouth*, θλαδίας, dont il a été parlé plus haut), *vel amputatis testiculis et abscisso veretro, ecclesiam Domini* (1). Cette dernière espèce de castration est appelée, dans le texte, *karouth ssipheké*, mots que les Septantes ont traduit par ἀποκεκομμένος, et que la Vulgate rend par *abscisso veretro*. Si cette dernière avait raison, si *ssipheké* était réellement le membre viril, et non pas le cordon spermatique (2), le passage en question indiquerait qu'on employait dès-lors le procédé qui consiste à enlever, non-seulement les testicules, mais encore toutes les parties génitales, aux infortunés eunuques, cruauté qui provient d'un raffinement de jalousie, et qui, long-temps encore après, était en usage chez les Orientaux (3).

Mais cette loi fut rejetée dans la suite par Isaïe, qui déclara que les eunuques et les étrangers étaient également agréables au Seigneur, lorsqu'ils observaient la Loi (4).

Peut-être, à cette époque, la castration était-elle assez tombée en désuétude pour qu'on n'eût plus besoin de lois aussi sévères, comme aussi le rappro-

Bat. 1712), *vol.* I, *col.* 523. — *Paull. Zacchias*, *Quæst. med. legales*, *ib.* II, *tit.* 3, *quæst.* 7, §. 36, (*ed. Lips.* 1630), *p.* 360.

(1) 5. *Moses*, XXXII, 1.

(2) Gesenius (Wœrterbuch, art. *ssipheké*), traduit ce mot par *cordon spermatique*. Comme il vient vraisemblablement de *ssiphek*, *verser*, *répandre*, l'acception que lui donne le Vulgate paraît devoir être adoptée de préférence. Le Talmud ne donne point de lumière à ce égard.

(3) *Kaempfer*, *loc. cit.* — *Busbeque*, *Epistolæ de rebus turcicis*, *Epist.* 3, (*Lips.* 1689), *p.* 214.

(4) *Isaiæ* LVI. 3.

chement établi entre les étrangers et les eunuques semble indiquer qu'il n'est question que de castrats étrangers convertis à la loi de Moyse.

Ce qu'il y a de certain, c'est que cette affreuse coutume ne dura pas long temps parmi les Israélites, qui regardaient comme les plus saintes de leurs lois celles qui leur prescrivent de croître et de se multiplier. On ne trouve non plus rien dans le Nouveau Testament d'où l'on puisse conclure qu'elle se soit maintenue chez eux (1).

De l'Egypte ou de la Phénicie, la castration passa en Grèce, et probablement même de très-bonne heure. Un des plus anciens poètes grecs se sert déjà, pour exprimer ses idées sur la cosmogonie, de la tradition populaire de Cronos, qui priva son père Uranus des marques de la virilité (2). Mais l'usage de faire des eunuques ne pouvait pas s'étendre autant dans ce pays, où la polygamie était peu commune, et où les lumières se répandirent de très-bonne heure, que dans l'Afrique et dans l'Orient. L'histoire de Périandre, déja citée plus haut, en est une preuve évidente, et elle démontre, en même temps, que les médecins d'alors ne pratiquaient certainement pas la castration, puisqu'on aurait pu en trouver dans la Grèce pour la faire. Mais, ce qui ne laisse pas le moindre doute à cet égard, c'est qu'il est bien parlé quelquefois des eunuques dans les livres connus sous le nom d'Hippocrate, mais qu'il n'y est pas fait mention de l'opération elle-même (3).

(1) Je laisse à d'autres à décider si le passage de Saint-Mathieu (XIX. 12.) peut fournir un argument contre cette proposition : il me paraît cependant qu'on ne peut et qu'on ne doit le prendre qu'au figuré ; mais il est certain que des moines et des curés l'ont pris à la lettre, et y ont vu l'ordre de se châtrer soi-même.

(2) *Hesiodus*, *Theogonia*, V. 155. (*ed. Wolf. Halæ*, 1783), p. 15. — Heyne, note sur ce passage, *ibid.* p. 81.

(3) *Aphor. sect.* VI, *aph.* 20, *p.* 1257. — *De naturâ pueri*, *p.* 240, 241.

Aristote décrit assez bien la castration des veaux. On tire, dit-il les testicules en bas, on les excise avec la partie inférieure du scrotum, puis on enfonce, autant que possible, les cordons spermatiques, τὰς ῥίζας, dans la plaie, qu'on remplit de laine, afin que le pus puisse couler librement. Aristote profite de l'occasion pour faire aussi, sur les eunuques (1), quelques reflexions d'où l'on peut conclure que l'opération pratiquée sur l'homme ne lui était pas etrangère, et il avait pu effectivement en entendre parler dans le cours de ses voyages.

Un très-ancien écrivain romain, Magon, préférait à cette méthode d'Aristote, l'écrasement lent et gradué des testicules entre deux planchettes, du moins chez les veaux. C'est lui aussi qui parla le premier d'un procédé pour arrêter le sang fourni par le cordon spermatique, quand on coupe des animaux d'un certain âge, dont il n'est plus aussi facile de froisser et d'écraser les testicules. En pareil cas, Magon serrait les cordons entre deux morceaux de bois, puis il coupait les testicules, de manière à en laisser la partie supérieure au bout des cordons (2).

C'est ainsi que le luxe, d'une part, et l'économie domestique, de l'autre, avaient établi de bonne heure l'usage de la castration chez l'homme et chez les animaux; mais dans tout le long espace de temps qui s'est écoulé jusqu'à Celse, on ne trouve aucune trace annonçant qu'on l'ait pratiquée, par nécessité, dans les maladies des testicules, et les médecins paraissent ne s'en être occupés nullement avant lui.

Celse connaissait trois espèces de tumeurs qui,

(1) *Aristoteles, Hist. animal, lib.* IX, *cap.* 50. (*Opp. vol.* I, *p.* 1086).

(2) *Columella, De re rusticâ, lib.* VI, *cap.* 26. (*ed. Lugd.* 1548), *p.* 231. — *Palladius, De re rusticâ, lib.* VI, *tit.* 7. (*Schneider, Script. rei rustic. vol.* III, *Lips.* 1795, *p.* 170).

en certaines circonstances, nécessitent l'extirpation des testicules ou d'autres opérations analogues, savoir : le cirsocèle, qui, composé de veines tuméfiées et contournées, a son siége dans les tégumens extérieurs, le dartos, la tunique vaginale, ou le testicule et le cordon spermatique (*nervus testiculi*) ; le sarcocèle, que l'auteur dépeint comme une affection assez rare qui consiste en des carnosités développées dans l'interstice des membranes ; enfin le gonflement inflammatoire des testicules eux-mêmes, qui prend le nom de bubonocèle, lorsqu'il se communique au cordon, et qu'il s'étend jusques à l'aine (1). Celse ne connaissait pas le véritable sarcocèle, ou le squirrhe du testicule qui dégénère en cancer. Il brûlait les varices de la peau du scrotum avec un fer rouge mince et pointu : quant à celles du dartos et de la tunique vaginale, il les excisait après les avoir liés en haut et en bas, ayant soin sur-tout de bien ménager le testicule et le cordon spermatique. Quand les testicules eux-mêmes sont variqueux, il ne reste d'autre parti à prendre que de les extirper, puisqu'ils ne causent que de la douleur et de la difformité, étant tout-à-fait impropres à la génération. Pour pratiquer cette opération, on fait une incision dans l'aine, on dissèque la tunique moyenne et la tunique interne, qu'on excise, puis on débarrasse les vaisseaux spermatiques du crémaster qui les entoure (2), on les lie tous ensemble, sans compren-

(1) *Celsus, lib* VII, *cap.* 18, *p.* 416.

(2) Je rends par *crémaster* ces mots : *Nervus ex quo testiculus dependat.* Ce qui prouve que ce sens est celui qu'on doit y attacher, c'est que Celse dit ailleurs, (*loc. cit. p.* 413) *Dependent vero* (*testiculi*) *ab inguinibus per singulos nervos, quos* κρεμαστῆρας *Græci nominant : cum quorum utroque binæ descendent et venæ et arteriæ.* Mais ce qui lève tous les doutes, c'est la description que Rufus d'Ephèse donne de ces parties. (*De corp. hum. part. Opp. lib* I, *ed. Clinch. Lond.* 1726, *p.* 41) : Καὶ νεῦρον εἰς τὸν δίδυμον καθῆκον κοῖλον, καὶ ἀρτηρία, ὃ καὶ κρεμαστὴρ καλεῖται Le *nerf creux* est évidemment le crémaster qui entoure le cordon

dre le nerf qui les accompagne dans la ligature, et on les coupe au-dessous de celle-ci (1). Celse pensait pouvoir extirper les fongosités nées autour du testicule, sans toucher à cet organe lui-même : il commençait alors par ouvrir le scrotum. Quand le cordon est squirrheux, tout est inutile, médicamens comme opération, et le malade meurt presque toujours dans un court espace de temps (2).

Celse enseigne à préparer, dans les gonflemens inflammatoires, des remèdes laxatifs et des cataplasmes émolliens, dont il se servait aussi dans l'induration de ces organes. Mais lorque la phlogose dépendait d'un coup, et que le testicule avait été blessé, il ne manquait jamais de fendre le scrotum, d'évacuer le pus et d'exciser l'organe ; car cette conduite lui paraissait la seule qui pût procurer la guérison du malade (3).

Archigène d'Apamée nous apprend que, de son temps, les médecins pratiquaient cependant l'ablation des testicules, quoique ces organes ne fussent pas malades, mais qu'ils le faisaient dans de bonnes intentions. En effet, dit cet écrivain, comme on a remarqué que les castrats sont exempts de la lèpre, plusieurs médecins se sont avisés de châtrer aussi les lépreux, dont ils sont parvenus à guérir quelques-uns de cette manière (4). Aétius confirma, dans la suite, cette remarque, qu'une autre observation faite en Egypte par Larrey, et sur laquelle nous reviendrons plus bas, rend digne de fixer l'attention.

Galien parait avoir eu des idées plus nettes sur la nature du sarcocèle, car il dit expressément qu'on

en manière de cylindre; peut-être le prolongement du péritoine est-il aussi compris sous le même nom. On ne connaissait pas alors le nerf spermatique proprement dit.

(1) *Ibid. cap.* 22, *p.* 425.
(2) *Ibid. cap.* 23, *p.* 426.
(3) *Ibid. lib.* VI, *cap.* 18, §. 6, *p.* 36.
(4) *Aetius Tetrab.* IV, *sermo* I, *cap.* 122, *p.* 149.

désigne sous ce nom les testicules devenus squirrheux (1), et les χοιρώδης, ou les glandes également squirrheuses, et qu'il faut détruire alors le testicule, comme le cancer, avec l'instrument tranchant ou les caustiques (2). Il conseille d'exciser les veines variqueuses dans le cirsocèle (3). L'auteur de l'Introduction donne le même précepte : il recommande, en outre, d'ouvrir le scrotum, lorsqu'il s'y est formé, soit un stéatocèle, soit un porocèle ou un sarcocèle, et d'extirper ces productions étrangères (4).

Léonidas d'Alexandrie indique fort bien les différences qui existent entre le sarcocèle et l'hydrocèle : il assure que l'incision et l'ustion sont les meilleurs moyens à employer dans toutes les espèces de hernies ; il veut que quand un cirsocèle envahit les vaisseaux nourriciers du testicule, on l'extirpe avec ce dernier, qui se dessèche si l'on ne pratique pas l'opération (5) ; mais il n'a pas laissé sur la manière dont il pratiquait celle-ci, de détails qui soient parvenus jusqu'à nous.

Parmi les écrivains Romains et Grecs modernes, les seuls qui parlent de l'extirpation des testicules, sont Cælius-Aurelianus et Aétius. Cælius dit qu'elle a été recommandée dans l'épilepsie (6). Aétius la vante comme un moyen presqu'infaillible contre cette maladie et contre la lèpre (8) : il assure aussi que les varices des testicules sont difficiles à opérer (9). Quant au sarcocèle, il n'en dit pas un seul

(1) *Galen. de tumor. pract. nat.* (*Pars* III), *p.* 357.
(2) *Method. med. lib.* XIV, *p.* 190.
(3) *Ibid. p.* 191.
(4) *Introductio*, (P. V), *p.* 389.
(5) *Ætius*, *Tetrab.* IV, *sermo* 2, *cap.* 22, *p.* 240.
(6) *Paul Ægin. lib.* VI, *cap.* 64, *p.* 199.
(7) *Cœl. Aurel. Chron. lib.* I, *cap.* 4, *p.* 314.
(8) *Ætius*, *Tetrab.* IV, *sermo* 1, *cap.* 122, *p.* 149.
(9) *Ibid. sermo* 2, *cap.* 84, *p.* 400.

mot. Adamantius (1), et Marcellus de Bordeaux (2), exaltent les vertus d'un grand nombre de médicamens dans le sarcocèle et les autres tumeurs des testicules. Marcellus range la ciguë au nombre de ces remèdes.

Nous trouvons dans Paul d'Egine un aperçu assez exact sur les maladies du testicule. Le sarcocèle, dit cet écrivain, est une excroissance de chair produite par une affection rhumatismale, ou survenue à la suite d'un squirrhe, qui n'a pas de couleur et ne cause pas de douleurs, quand elle est bénigne, mais, qui, dans le cas contraire, occasionne des douleurs lancinantes. Pour guérir cette maladie, il fendait le scrotum, comme dans l'hydrocèle, ouvrait les tuniques internes, ramenait les testicules en dehors, séparait le cordon de ses entourages (le crémaster et la tunique vaginale), le liait en totalité, et coupait ensuite le testicule : lorsque le scrotum ou une portion des membranes sous-jacentes était altéré aussi, il comprenait toutes les parties malades dans la première incision, et en faisait de cette manière l'ablation; quand le mal siégeait dans l'endroit où la membrane vaginale se réfléchit sur elle-même, il la cernait avec le bistouri, et l'enlevait dans le même temps que le testicule. Paul distingue encore du sarcocèle des excroissances particulières qui surviennent aux testicules et à sa tunique vaginale (πῶρφι), qu'on reconnaît à leur dureté ainsi qu'à l'inégalité de leur surface, et qui exigent l'opération.

Le cirsocèle n'est, suivant lui, qu'une dilatation variqueuse des vaisseaux nourriciers du testicule même, et il donne le nom de κίρσους aux autres varices des tuniques. Pour opérer la première de ces

(1) *Oribasii synopsis ad Eust. lib.* III, *fol.* 53.
(2) *Marc. Burd. cap.* 38, (*coll. Steph. p.* 393).

tumeurs, il fendait le scrotum, écartait en arrière le crémaster, qu'il distinguait des vaisseaux par sa solidité, son élasticité, le poli de sa surface et son irritabilité plus prononcée, chargeait un aide de faire distendre fortement les vaisseaux, et mettait ces derniers à nu par des incisions obliques faites avec la pointe du bistouri : ensuite, les parties étant écartées au moyen de crochets, il passait une aiguille armée d'un fil en double sous les varices, liait celles-ci en haut et bas, les coupait entre les deux ligatures, et exprimait le sang; enfin il laissait à la suppuration le soin de déterminer la chute des fils et des extrémités des vaisseaux embrassés par eux. Le pneumatocèle était, à ses yeux, une dilatation anévrysmatique des artères spermatiques : il recommande de le combattre par l'opération, que la crainte d'une hémorrhagie impossible à étancher avait déterminé, au contraire, Léonidas à rejeter (2).

Telle est la manière dont Paul d'Egine s'exprime en parlant de la castration de nécessité; mais malheureusement, il a aussi consacré à celle de luxe un chapitre, περὶ εὐνεχίσμε, qu'on ne devait pas s'attendre à trouver dans ses ouvrages. Cependant le siècle où il vivait peut lui servir jusqu'à un certain point d'excuse, car les eunuques jouissaient alors d'une si grande considération, que l'un d'eux, Eutrope, éleva Théodose II, et qu'un autre, Chrysaphe, règna sous le nom de ce prince (vers 440), ce qui fit que le nombre de ces individus mutilés s'accrut prodigieusement dans l'empire Grec, où beaucoup d'hommes, parvenus même à l'âge adulte, renonçaient volontairement aux marques de leur sexe, dans l'espoir d'arriver à la fortune et aux hon-

(1) *Paull. Ægin. lib.* VI, *cap.* 63. 64, *p.* 199.

neurs (1). Paul cherche lui-même à l'excuser : l'art, dit-il, n'a d'autre but, il est vrai, que de debarrasser les hommes des parties superflues, ou de celles qui pourraient leur nuire ; mais souvent on est forcé par les gens qui ont la puissance en main, de pratiquer malgré soi l'eunuchisme, operation qui se fait de deux manières, par l'attrition (θλάσις) ou par la section (ἐκτομία). Lorsqu'on adopte la première méthode, on place le jeune garçon dans un baquet plein d'eau chaude, afin que ses parties se relâchent, et on lui froisse les testicules entre les doigts, jusqu'à ce qu'on ne les sente plus du tout. La seconde méthode est plus sûre, et s'exécute de la manière suivante : on tend la peau du scrotum avec la main gauche, on fait une incision droite sur chaque testicule, qui sort alors de place, et qu'on excise ensuite, de manière cependant à laisser en place une partie de l'épididyme, ou, comme s'exprime Paul, la mince membranule qui existe à l'origine des vaisseaux (2).

Les Arabes, malgré la sevérité avec laquelle le Koran condamne l'eunuchisme, n'en adoptèrent pas moins, en grande partie, les principes de Paul, en admettant la castration au nombre des opérations de chirurgie décrites dans leurs manuels. Cependant ils le firent peut-être plus par respect aveugle pour leur oracle, que par suite de leur propre conviction. Mais ils ne déterminèrent pas la nature du sarcocèle avec autant de précision que le médecin grec.

Rhazès garde un profond silence sur cette affection, mais il dit que la putrescence des testicules oblige souvent le médecin de les extirper après avoir ouvert le scrotum. Il assure aussi, d'après sa propre expérience, que le scrotum peut être entièrement

(1) *Suidas*, *art.* σπάδων, *vol.* II, *p.* 788.
(2) *Paull. loc. cit. cap.* 67, *p.* 201.

détruit par la gangrène, et se reproduire ensuite, sans que les testicules souffrent le moins du monde (1). Il fait remarquer enfin, que le varicocèle se rencontre bien plus souvent du côté gauche que du côté droit (2).

Suivant Haly Abbas, le sarcocèle est dû à la production de carnosités entre le testicule et la membrane vaginale, déterminée par l'afflux d'une matière grossière, ou par une violence exercée au-dehors (3) : ces carnosités ont quelquefois la dureté de la pierre, et sont fort douloureuses : il faut alors recourir à l'opération pour en débarrasser le malade. On incise les tégumens comme dans la hernie étranglée, jusqu'à la membrane qui enveloppe le testicule, et l'on ouvre cette membrane si l'organe lui-même est malade, quoique plusieurs médecins défendent de le faire, dans la crainte qu'il ne survienne une hémorrhagie mortelle. Quant au sarcocèle qui consiste en des carnosites développées entre les vaisseaux (serait-ce le sarcocèle du cordon ?), les médecins modernes, pour l'opérer, fendent le scrotum, repoussent le testicule en haut, le font sortir de la tunique vaginale, et l'extirpent avec le cordon. On doit également enlever cette glande, lorsqu'elle est couverte de bourgeons charnus. Mais si les chairs se sont formées entre la tunique vaginale et le cordon, on cerne toutes les portions dégénérées des membranes par une incision circulaire, et on en fait l'ablation. Enfin quand les carnosités ont établi leur siége à la partie postérieure de la tunique vaginale, dans l'endroit où elle adhère au testicule, il faut enlever cet organe en même temps qu'elle, puisqu'il serait inutile après l'opération.

(1) *Continens*, *lib.* XI, *cap.* 2, *fol.* 224, b. *col.* 1.
(2) *Ibid. cap.* 3, *fol.* 225, a. *col.* 2.
(3) *Theor. lib.* IX, *cap.* 37, *fol.* 69.

Haly Abbas parle en outre du squirrhe, apostême dur et pierreux qui se forme sur le testicule et la tunique vaginale, et qui exige le même traitement. Il copie ce que Paul d'Egine avait dit du cirsocèle et de l'opération qui lui convient (1). Du reste il combattait aussi le sarcocèle par les cataplasmes émolliens, et le varicocèle par les astringens unis aux évacuans (2).

Quant à ce qui concerne l'eunuchisme, cet écrivain dit qu'il est affreux d'enlever les testicules à un homme qui se porte bien; mais il pense, comme Paul, que les princes et seigneurs ont le droit de forcer le médecin à cette cruauté, de manière qu'un manuel de chirurgie doit, pour être complet, donner la description du procédé opératoire. Haly Abbas conseille soit la thlasis de Paul, soit l'incision, opération qu'il exécute en tirant le testicule en bas, le liant avec le scrotum, et excisant ensuite les parties au-dessous de la ligature. Il a la hardiesse de soutenir qu'on peut lier à-la-fois la verge et le scrotum à leur base, puis les couper net avec un rasoir (3).

Le sage Avicenne ne parle pas de l'eunuchisme, quoiqu'il donne en passant quelques détails sur la castration chez les animaux (4). Mais plusieurs passages de ses écrits prouvent qu'il connaissait très-bien les maladies des testicules, peut-être même par sa propre expérience, et qu'il en pratiquait l'ablation dans les cas de nécessité. Les testicules, dit-il, sont quelquefois tellement désorganisés qu'on est obligé d'en faire l'ablation (5). Il distingue fort bien les uns des autres, l'hydrocèle,

(1) *Ibid. pract. lib.* IX, *cap.* 48. 49, *fol.* 165.
(2) *Ibid. lib.* VIII, *cap.* 3, *fol.* 153.
(3) *Ibid. lib.* IX, *cap.* 53, *fol.* 165.
(4) *Canon. lib.* II, *tr.* 2, *cap.* 719, *p.* 315.
(5) *Ibid. lib.* III, *fen.* 20, *tr.* 2, *cap.*, 1 *p.* 700.

le sarcocèle et le varicocèle, affections contre lesquelles il conseille de recourir au cautère actuel et à l'instrument tranchant, sans décrire toutefois le procédé opératoire (1). Il fait aussi remarquer que l'augmentation de volume des testicules ne dépend quelquefois pas d'une maladie, mais tient à l'accroissement de ces organes, cas dans lequel on ne doit naturellement pas opérer (2).

L'opération du sarcocèle, prétend Abu'l Kasem, est si incertaine dans ses résultats, qu'il vaut mieux ne pas la pratiquer : aussi ne la décrit-il pas. Il conseille de renoncer à toute espèce de traitement dans cette maladie : cependant il pense qu'on peut quelquefois guérir l'espèce qui doit naissance au gonflement des veines, en fendant le scrotum, mettant le cordon à nu, le liant et le coupant : si le testicule lui-même est malade, on l'extirpe. Abu'l Kasem décrit l'opération du circosèle d'après Paul d'Egine (3). L'eunuchisme, dit-il, est bien défendu par le Koran ; mais d'un côté, il faut qu'un médecin puisse en raisonner, et de l'autre, on peut quelquefois le pratiquer avec avantage chez les animaux : la thlasis et l'ectomie sont les procédés qu'il employe, sans s'écarter le moins du monde des préceptes de Paul d'Egine (4).

Avenzoar déclare aussi que les apostèmes des testicules sont de mauvaise nature, et qu'ils s'agravent presque toujours, principalement quand on s'est servi de moyens violens ; si les vaisseaux viennent à être rongés, et si les parties tombent en putréfaction, on peut encore recourir à l'excision du testicule pour sauver les jours du malade (5).

(1) *Ibid. fen.* 22, *tr.* 1, *cap.* 2, *p.* 739.
(2) *Ibid. fen.* 20, *cap.* 10, *p.* 700, *lib.* IV, *fen.* 7, *tr.* 4, *p.* 969.
(3) *Chirurgia*, *lib.* II, *sect.* 63. 64, *p.* 300.
(4) *Ibid. sect.* 69, *p.* 312.
(5) *Theïsir*, *lib.* II, *tr.* 3, *cap.* 2, *fol.* 28.

Au moyen âge, temps où l'usage presque général de pratiquer la castration pour guérir les hernies montre assez combien on était prodigue de l'extirpation des testicules, où Pierre d'Abano déployait toutes les ressources de la dialectique afin de décider si ces organes sont ou non nécessaires pour la génération (1), où enfin l'art était rabaissé, sous tant de rapports, au niveau des professions purement mécaniques; au moyen âge, les médecins n'eurent pas honte d'imiter les Grecs modernes et les Arabes, et de mettre, comme eux, l'eunuchisme au nombre des opérations chirurgicales. Brunus de Longobucco donne pour excuse, comme ses prédécesseurs, que les grands seigneurs ont besoin de gardiens pour leurs femmes, paraît ensuite chercher à faire croire qu'il parle des animaux, mais recommande cependant l'excision totale des organes génitaux avec le rasoir (2), et Guy de Chauliac lui-même traduit encore le chapitre d'Abu'l Kasem sur l'eunuchisme (3). On peut d'autant moins excuser l'extension que cette coutume abominable prit alors, que les lois canoniques avaient sévèrement défendu aux prêtres de se mutiler pour supporter avec moins de peine le célibat (4), et aux laïques de châtrer les garçons pour leur procurer une belle voix (5). Cependant il paraît que dès-lors la castration n'était passée en usage que dans l'Italie seulement, où la vie déréglée des papes et de leurs courtisans contribuait beaucoup à la favoriser.

Quant à la castration de nécessité, chez les médecins du moyen âge, nous voyons qu'ils se sont

(1) *Conciliator different.* (*ad. Venet.* 1520), *diff.* 35, *fol.* 50.
(2) *Chirurgia magna*, *lib.* II, *cap.* 12, *fol.* 127, f.
(3) *Chirurgia magna*, *tr.* VI, *doctr.* 2, *cap.* 2, *fol.* 81, d.
(4) Comp. *Frank*, *System der medizinischen Polizey*, *Th.* I. (*Mannheim*, 1779), *Abth.* 1, *abschn.* 2, §. 8, *p.* 158.
(5) *Ibid. Abth.* 2, *abschn.* 4, §. 8, *p.* 406.

peu écartés de la marche suivie par les Arabes : cependant ils paraissent avoir fait plus d'attention que ceux-ci à l'hémorrhagie produite par la lesion des artères spermatiques, et s'être principalement servi du fer rouge pour l'arrêter

Roger de Parme continue encore de dire que le sarcocèle consiste en des carnosités développées autour du testicule : cependant il prescrit, après avoir ouvert le scrotum, de couper le cordon spermatique avec un fer ardent, d'extirper le testicule, et de coudre ensuite les bords de la plaie (1). Gilbert d'Angleterre donne le nom de véritables hernies à celles que nous appelons communément fausses, parce qu'il ne sait pas les distinguer les unes des autres. Dans toutes ces maladies, après avoir fendu le scrotum, il examinait le testicule ; si cet organe était simplement dur, il n'y touchait pas ; mais quand il le trouvait gangréné, il l'extirpait, et s'il apercevait des chairs développées autour de lui, il les enlevait avec dextérité (2). Brunus de Logobucco s'exprime de même que Roger au sujet du sarcocèle, dans l'opération duquel il ménageait également quelquefois le testicule, croyant pouvoir le débarrasser des chairs étrangères qui s'étaient formées autour de lui (3). Guillaume de Salicet conseille de ne pas laisser arriver les apostèmes du testicule jusqu'à maturité, mais de les ouvrir long-temps avant ce terme, parce qu'autrement il survient des tumeurs qu'on ne peut guérir qu'en extirpant la partie. Le sarcocèle, l'hydrocèle et la tympanite ne sont, à ses yeux, que les produits de substances diverses descendues du bas-ventre dans le scrotum. Le sarcocèle ne peut être guéri que par l'instrument

(1) *Chirurgia : lib.* III, *cap.* 40, *fol.* 375, a.
(2) *Compendium medicinæ, lib.* VII, *fol.* 289, b. 290, a.
(3) *Chirurgia magna, lib.* II, *cap.* 11, *fol.* 127, f.

ment tranchant, mais l'opération est très-dangereuse; Guillaume la pratiquait de la même manière que Brunus, mais il conseille de ramollir auparavant les carnosités, au moyen des huiles et des graisses (1). Suivant Lanfranc de Milan, le sarcocèle est une carnosité qui a pris naissance dans le scrotum, et qui a contracté des adhérences avec le testicule, dont on doit la détacher, après avoir ouvert le sac qui contient l'organe. Ce praticien, dans le varicocèle, ramenait la veine malade en dehors, la tordait, l'excisait, et la cautérisait ensuite (2).

Théodoric de Cervia, imitant Abu'l Kasem, extirpait toujours le testicule dans le sarcocèle, et faisait la section du cordon spermatique avec un fer rouge (3). Jean de Gaddesden connaissait les fausses hernies mieux que ses prédécesseurs : il distingue très-bien la hernie humorale, causée par l'afflux des humeurs vers le testicule, du sarcocèle qui consiste en une véritable production de carnosités; mais il veut encore qu'on détache ces chairs de la glande, et qu'on respecte cette dernière (4). Il pense aussi qu'on peut quelquefois se dispenser de recourir à l'opération, en ayant recours aux émolliens combinés avec les résolutifs, et faisant porter un suspensoire au malade (5).

Mondini de Luzzi réfuta le préjugé qui faisait croire que le sarcocèle tient à une matière quelconque qui descend de l'abdomen dans le scrotum : il n'approuvait pas l'opération dans cette maladie, mais il enlevait le testicule en opérant la hernie

(1) *Chirurgia, lib.* I, *cap.* 50. 51, *fol.* 319, b.
(2) *Chirurgia, tr.* III, *doctr.* 3, *cap.* 7, *fol.* 241, h.
(3) *Chirurgia, lib.* III, *cap.* 36, *fol.* 196, h.
(4) *Rosa anglica, lib.* III, *tr.* 5, *cap.* 11, *fol.* 166, a.
(5) *Ibid. lib.* II, *cap.* 1, *fol.* 35, b. *cap.* 17, *fol.* 107, h.

étranglée (1). François de Piémont agissait de même : il assure que les apostèmes des testicules désorganisent quelquefois ces organes au point d'en rendre l'ablation nécessaire (2) : il indique une multitude de remèdes contre le sarcocèle et le varicocèle (3); cependant il avait aussi recours quelquefois à la ligature et à l'excision des veines, dans cette dernière maladie (4).

Guy de Chauliac, quoiqu'en général bien plus instruit que ses contemporains, partageait néanmoins leurs idées erronnées sur le sarcocèle. Il ne considérait non plus cette maladie que comme une masse survenue autour du testicule, et qu'on devait détacher de celui-ci, opération grave et fort dangereuses. Guy n'extirpait l'organe que quand il adhérait trop fortement aux carnosités, ou qu'il était altéré dans sa texture. Ce fut lui qui, le premier depuis Celse, donna le précepte de commencer alors par lier le cordon spermatique, et de brûler ce même cordon avec un fer rouge, après avoir pratiqué l'extirpation (5).

Plusieurs des médecins dont il vient d'être question, avaient, comme on l'a vu, conçu l'espoir de guérir le sarcocèle par l'emploi de divers médicamens. Pierre de la Cerlata se prononça contre cette méthode, assurant que l'amputation est la seule et unique ressource, et que, sans elle, on ne peut guérir le malade. Il copie d'ailleurs la description qu'Abu'l Kasem en a donnée. Il dit aussi que les abcès des testicules ne se referment point lorsqu'on les ouvre après les avoir laissé venir à maturité, et qu'ils

(1) *Anathomia.* [Sans pagination].
(2) *Supplem. ad Mes. sect.* I, *part.* 4, *Summ.* 3, *cap.* 3, *fol.* 296.
(3) *Ibid. Summ.* 5, *cap.* 1, *fol.* 297, b.
(4) *Ibid. Summ.* 3, *cap.* 9, *fol.* 297, a.
(5) *Chirurgia magna*, *tr.* 11, *doctr.* 2, *cap.* 7, *fol.* 24, b.

obligent alors de pratiquer la castration (1). Il est le dernier médecin qui ait encore osé parler de l'eunuchisme, comme d'une opération de chirurgie (2).

Barthel. Montagnana proposa une méthode particulière pour le traitement du sarcocèle. Lorsque les cataplasmes ne produisaient point d'effet, il perçait le scrotum en plusieurs endroits avec un fer rouge, et cherchait à détruire par toutes sortes de caustiques les carnosités qui entouraient le testicule. Il assure avoir réussi deux fois de cette manière, mais ajoute qu'il n'aimait pas à entreprendre de pareilles cures, qui exigeaient beaucoup de temps et de peines, et qu'on payait très-mal. Il n'opérait pas non plus le varicocèle, et se contentait de couvrir la tumeur d'un emplâtre résolutif (3).

Jean Arculanus voulait de même qu'on ne touchât point au sarcocèle lorsque le malade n'en était point incommodé : dans le cas contraire, il détruisait la masse charnue soit avec l'instrument tranchant, soit avec le cautère actuel ou potentiel : il indique aussi le procédé opératoire décrit par Abu'l Kasem (4). Al. Benedetti ne parle pas d'une seule opération dans le sarcocèle et le varicocèle, contre lesquels il préconise un nombre infini de substances medicamenteuses (5). Marcellus Cumanus vit, au contraire, un certain Pierre de Norcie extirper le testicule qui était parfaitement sain, dans l'intention unique de guérir une hydrocèle (6).

Jean de Vigo distingue fort bien la hernie humorale, abcès chaud du testicule qu'on doit chercher à résoudre, ou amener à maturité et ouvrir

(1) *Chirurgia, lib.* II, *tr.* 28, *cap.* 4, *tr.* 29, *cap.* 1, *fol.* 56, a.
(2) *Ibid. lib.* V, *tr.* 17, *cap.* 2, *fol.* 113, b.
(3) *Consil.* 227, *rubr.* 4. 5, *fol.* 245, b.
(4) *Comment. in Rhaz.* IX *ad Almans. fol.* 196, e.
(5) *Opera, lib.* XXIV, *cap.* 23, *p.* 933.
(6) *Obs. med. obs.* 10, *p.* 40.

ensuite avec circonspection (1), du sarcocèle, qui provient, suivant lui, de la maladie précédente, et qu'il opérait à la manière de Guillaume de Salicet. Cependant il assure qu'on rencontre souvent une variété de cette affection, contre laquelle échouent et remèdes et opération (2).

Les progrès des lumières influèrent aussi, vers le commencement du seizième siècle, sur la doctrine de la castration. Nous ne trouvons plus un seul chirurgien qui range l'eunuchisme parmi les opérations du ressort de son art; la honteuse coutume de châtrer les malades, en opérant les hernies, fût rejetée presque de tous côtés, et l'on apprit à mieux connaître les différentes maladies auxquelles les testicules sont sujets.

Paracelse paraît avoir assez bien connu la nature du sarcocèle, et il dit, en plusieurs endroits, que la seule ressource, dans cette maladie, est l'extirpation pratiquée le plus promptement possible (3). Ambroise Paré s'éleva avec force contre les châtreurs, et soutint que l'extirpation du testicule est le seul remède connu contre le sarcocèle, qu'il ne considérait non plus que comme une masse de chairs survenue autour du testicule; mais l'opération, disait-il, ne sera elle-même couronnée d'aucun succès, si les carnosités ont attaqué le cordon spermatique jusque dans le bas-ventre, car on ne peut espérer la guérison que quand on parvient à enlever toutes les parties malades. Sa méthode pour extirper le testicule, différait beaucoup de celles de ses prédécesseurs : il fendait le scrotum dans toute sa longueur, disséquait le testicule, passait deux

(1) *Practica*, *Pars* I, *lib.* II, *tr.* 6, *cap.* 1, *fol.* 55, a.
(2) *Ibid. cap.* 6, *fol.* 56, b.
(3) *Von offnen Schaeden und Geschw. k.* 55, *p.* 454. — *Kap.* 56, *p.* 614.

fois un fil à travers le cordon au moyen d'une aiguille, nouait les deux extrémités de cette ligature sur l'un des côtés, et coupait le testicule au-dessous du nœud. Dans le varicocèle, il liait les veines au-dessus et au-dessous du gonflement, et les ouvrait avant de serrer la ligature inférieure, afin de les vider du sang qu'elles contenaient. La hernie humorale ne réclame jamais aucune opération : elle n'exige que des cataplasmes émolliens et un suspensoire (1).

Pierre Franco est aussi du nombre de ceux qui condamnèrent hautement la castration, en cas de hernie; mais il enseigna, dans le même temps, qu'il faut absolument enlever toutes les parties malades, chez les personnes affectées de sarcocèle, lier d'abord le cordon spermatique, et pratiquer l'excision le lendemain seulement, afin que la douleur ne soit pas trop forte. Il rejetait l'emploi des caustiques dans cette affection, mais il se servait du fer rouge dans le varicocèle (2). Jules-César Aranzi assurait que la castration, qu'on ne peut pas se dispenser de faire dans le sarcocèle, le stéatocèle et le squirrhe du testicule, n'offre aucun danger par elle-même, et qu'elle a presque toujours une heureuse issue, lorsque le malade est du reste sain et bien portant (3).

Jean Wier éprouva combien peu les médicamens internes sont utiles pour combattre le sarcocèle; car il vit l'emploi des émolliens être suivi de la formation d'un cancer manifeste, auquel le malade succomba (4). U. Rumler prétend bien avoir guéri

(1) *Opera, lib.* VII, *cap.* 17, *p.* 246.
(2) Traité des hernies. (Paris, 1561), p. 87.
(3) *De tumor. pr. nat. cap* 51. *p.* 247.
(4) *Medical observ. rar. lib.* I, *Basil.* 1569. — *Schenckii obs. rar. lib.* IV *de test. obs.* 6, *p.* 529.

deux sarcocèles en leur opposant des remèdes de ce genre, mais on ne peut pas douter qu'il n'ait eu à traiter une maladie d'un caractère plus bénin. Il vit le chirurgien Jean Stromeyer extirper, avec succès, un sarcocèle qui s'était manifesté chez un de ses confrères, à la suite d'une phthisie guérie (1). Pierre-André Matthiole assura que l'arrête-bœuf (*ononis spinosa*) était presque un spécifique contre cette affection, et qu'il s'en était servi plusieurs fois pour la guérir (2), assertion à laquelle on peut d'autant mieux ajouter foi, que les modernes ont trouvé cette plante fort efficace dans les engorgemens glandulaires en général (3).

Pierre Foreest ne reconnaissait pas encore la nature véritablement squirrheuse du sarcocèle, quoiqu'il dise que cette tumeur a quelquefois de la tendance à dégénérer en cancer : aussi voulait-il qu'on commençât par lui opposer les répercussifs et les émolliens. Cependant, lorsque la maladie était avancée, il jugeait nécessaire de recourir à la castration, qu'il vit Guillaume de Dalen pratiquer avec succès. Il adoptait le procédé opératoire de Paul d'Egine dans le varicocèle (4).

Durand Scacchi, qui appelait le sarcocèle *hernie tophacée*, parce qu'il l'avait vu blanc comme un œuf d'oie, le combattait toujours par l'opération : il attachait le malade, fendait le scrotum suivant la direction d'une ligne marquée avec de l'encre, détachait le testicule avec le bistouri ou avec les ongles, liait le cordon spermatique, dans sa portion saine, avec un fil ployé en quatre, excisait ensuite le testicule, et cautérisait la plaie du cordon avec

(1) *Observ.* 91. 92, *p.* 54.
(2) *Comment. in libr.* III *Dioscoridis*, *cap.* 18, *p.* 362.
(3) Comparez *Richter's chirurg. Biblioth. Th.* VIII, *st.* 1, *p.* 99.
(4) *L.* XXVII, *obs.* 23. 24, *p.* 613.

un fer ardent : après quoi il rapprochait les lèvres de celle du scrotum au moyen de la sutnre, ayant soin de laisser à la partie inférieure une ouverture par laquelle le pus pût s'écouler (1).

L'extirpation du testicule peut seule guérir le sarcocèle, enseignait Jérôme Fabrice d'Aquapendente. Dans un cas où le testicule était plus gros que la forme d'un chapeau, après avoir incisé le scrotum, ce praticien saisit le cordon spermatique avec une pince, en fit la ligature, le coupa, enleva le testicule, et appliqua le fer rouge : son malade fut parfaitement guéri. Fabrice est le premier qui fasse mention de l'hydro-sarcocèle : il se contentait, dans cette affection, de pratiquer à la partie supérieure du scrotum une petite ouverture par laquelle il introduisait des tentes enduites d'onguens digestifs, qu'il croyait propres à consumer le testicule. Il opérait le cirsocèle d'après le procédé de Celse, mais il voulait qu'on fît la castration quand la maladie avait son siège dans le cordon (2). Il se flattait de pouvoir quelquefois détacher les chairs squirrheuses du testicule, en conservant cet organe, et, dans certaines occasions, il se servait d'un bistouri rougi au feu pour couper le cordon (3).

Guillaume Fabrice de Hilden remarqua que le sarcocèle se rencontre beaucoup plus souvent du côté droit que du côté gauche, ce qu'il croyait expliquer par l'origine différente des deux veines spermatiques, la droite étant fournie immédiatement par la veine cave, tandis que la gauche provient de l'émulgente, d'où elle apporte quelque principe salin et nitreux, propre à résoudre les congestions. Ce praticien trouva dans une hydrocèle qu'on

(1) *Subsidium medicinæ*, *lib.* III, *cap.* 8. (*Urbino*, 1596).
(2) *De Operat. chir.* (*Opp. Pars* I, *cap.* 76. 77. 78, *p.* 297).
(3) *Pentateuch. lib.* I, *cap.* 37. 38, *ibid. p.* 769.

avait ouverte par l'application des caustiques, un sarcocèle qu'il prétend avoir guéri à l'aide de différens moyens; mais un autre malade atteint d'hydro-sarcocèle mourut quelques jours après la ponction. Fabrice conseille de pratiquer la castration en pareil cas, toutes les fois que le cordon n'est pas squirrheux jusques dans le bas-ventre; cependant il vit la castration exécutée par un chirurgien peu habile, dans un cas d'hydro-sarcocèle, entraîner des suites très-fâcheuses (1).

Le préjugé qui faisait croire la castration utile dans le traitement des hernies, comptait encore beaucoup de partisans, malgré les argumens dont tant de praticiens exercés s'étaient servis pour la combattre. Fabrice de Hilden parle encore de cette opération, comme d'une pratique fort ordinaire (2), et les remarques, appuyées sur des exemples, que Scipion Mercurio (3), et N. Habicot (4), publièrent contr'elle, témoignent assez combien on en abusait.

Pierre Figray recueillit une observation fort importante pour l'histoire des maladies du cordon spermatique : ayant pratiqué le point doré, qui fait éprouver une forte contusion au cordon, sans néanmoins le lier exactement, il vit survenir des convulsions violentes, qui ne cédèrent qu'à l'excision du testicule (5), sans doute parce qu'alors le cordon put se retracter, et fut délivré de la pression qui agissait sur lui. Du reste nous ne trouvons pas qu'on ait jamais vu, à cette époque, la ligature totale du cordon entraîner des résultats fâcheux,

(1) *Obs. chir. cent.* IV, *obs.* 64. 68, *p.* 336. 340.
(2) *Ibid. cent.* VI, *obs.* 72, *p.* 590.
(3) *Degli errori populari d'Italia. Venet.* 1603.
(4) Problêmes médicinaux et chirurgicaux. Paris, 1617.
(5) *Epitome præcept. chir.* (*Paris.* 1612), *p.* 270.

malgré que ce fût elle qu'on employât toujours. Malachias Geiger copie, pour ainsi dire, Celse dans la description qu'il donne de l'opération du sarcocèle, et il conseille d'écarter le crémaster avant de lier le cordon (1); il est du reste facile de juger d'après la considération des parties, que ce mode de ligature ne peut exclure ni le nerf ni aucun vaisseau. Marc-Aurèle Severin assure avoir opéré heureusement plusieurs sarcocèles d'après le procédé de Scacchi (2), et avoir extirpé, avec un succès non moins constant, un grand nombre de testicules altérés dans leur structure ou frappés de gangrène (3).

Cependant il y avait aussi des chirurgiens qui ne liaient pas le cordon, et qui n'en obtenaient pas moins une réussite complète. Ce furent peut-être les observations faites, soit sur les animaux soumis à la castration, soit sur certains hommes qui, à l'instar de celui dont parle Henri Smetius (4), s'étaient amputé eux-mêmes les testicules dans un accès de démence, sans prendre, comme on le pense bien, la peine de lier le cordon, et sans néanmoins périr de l'hémorrhagie, qui enhardirent à négliger la ligature. Nicolas Tulp, ayant extirpé un sarcocèle qui, irrité par un traitement peu méthodique, menaçait l'individu d'une mort prochaine, ne lia pas le cordon, et guérit cependant son malade. Mais, à cette occasion, il rappelle qu'on doit absolument enlever le testicule tout entier, lorsque cet organe a éprouvé une altération quelconque, parce que le danger ne fait qu'augmenter lorsqu'on ménage et laisse subsister une portion de la glande (5).

(1) *Kelegraphia.* (*Monich.* 1631), *p.* 182.
(2) *Pyrotechnia*, *lib.* II, *Pars* I, *cap.* 77, *p.* 281.
(3) *Ibid. cap.* 82, *p.* 283. — *De efficaci medicinâ*, *Pars* II, *case* 82, *p.* 118.
(4) *Miscellan*, *med. Francof.* 1611.
(5) *Obs. med. lib.* IV, *cap.* 32, *p.* 327.

Le lithotomiste Laurent Nicolaï, qui opéra un sarcocèle du volume de la tête d'un enfant, en présence de Thomas Bartholin, ne lia, suivant toutes les apparences, le cordon spermatique qu'après en avoir pratiqué la section, et avoir détaché le testicule (1).

Olaus Borrich combattit l'ancienne opinion qui faisait regarder le sarcocèle comme un amas de chairs contre-nature développées autour du testicule : il convint bien que cette production de fongosités s'observait en certains cas, mais soutint aussi que, dans le plus grand nombre, un véritable squirrhe de la substance du testicule constituait l'essence du sarcocèle. L'examen anatomique des testicules dont on avait fait l'amputation chez des individus atteints de la maladie, lui confirma la justesse de sa manière de voir, car il ne rencontra jamais la glande naturelle dans le milieu de la masse extirpée, qui n'était formée, au contraire, que par le testicule lui-même dégénéré. Il trouvait fort peu vraisemblable aussi qu'on pût guérir un véritable sarcocèle autrement que par la castration totale (2), et il pense que les cas rapportés par Matthiole, et que celui dont J.-B. Lotichius (3) venait tout récemment de publier les détails, (sarcocèle guéri par le seul emploi des médicamens), devaient être rapportés à l'hydrocèle ou à la hernie humorale. Cependant, peu de temps après, Jean Scultet annonça qu'il avait guéri deux sarcocèles sans employer autre chose que l'arrête-bœuf et les résolutifs; mais le célèbre praticien d'Ulm conseille aussi de ne pas insister beaucoup sur l'usage de ces remèdes, et, dès qu'on s'aperçoit qu'ils ne produisent aucun

(1) *Act. med. Hafniens. ann.* 1671. 72, *Pars* I, *obs.* 28, *p.* 59.
(2) *Ibid. obs.* 97, *p.* 188.
(3) *Consil. et obs. med. Ulm.* 1644.

effet, de pratiquer sur-le-champ la castration, parce que le danger de l'opération augmente en raison des progrès qu'a faits la maladie (1). Quant à l'opération, Scultet la croyait la même que celle de la hernie : pour la pratiquer, il fendait le scrotum, détachait le testicule, liait le cordon, et le coupait avec des ciseaux (2).

On abusait encore à un point étrange de la castration, qu'on considérait comme un moyen curatif non-seulement dans les maladies des testicules et les hernies, mais encore dans l'éléphantiasis, l'aliénation mentale et la goutte. G. Arnault la préconisait contre la lèpre (3). Samuel Formio ayant essayé en vain diverses autres opérations chez un maniaque, finit par lui enlever les testicules, ce qui convertit la manie en mélancolie (4) Paul Ammann nous apprend que, de son temps, l'opération était fort usitée contre la podagre (5); mais il blâme avec énergie les praticiens qui la pratiquaient en tout autre cas que dans celui du sarcocèle (6); il la croyait même alors très-dangereuse, et soutenait qu'on ne peut pas la pratiquer suivant le procédé de Celse, tel qu'il le connaissait d'après Geiger; car, disait-il, quel est le chirurgien qui pourrait séparer le dartos de la tunique vaginale, et celle-ci du testicule, ou détacher le crémaster du cordon spermatique (7)? Cet écrivain parle aussi de convulsions violentes, d'érections spasmodiques, de

(1) *Armam. chir. Pars* II, *obs.* 63, *p.* 90.
(2) *Ibid. Pars* I, *p.* 84, *tab.* XXXIX.
(3) *Arnault et Fouque, Ergo castratio elephantiasin solvit. Parisiis*, 1625.
(4) Dans Rivière, Obs. communiquées, obs. 32, p. 639.
(5) *Medicina critica, Discurs.* 19. (*ed. Stadæ*, 1677), *p.* 159.
(6) *Ibid. cas.* 63, *p.* 384. — *Ejusd. Irenicum Numæ Pomp. cum Hippocrate.* (*Francof. et Lips.* 1689), *p.* 240.
(7) *Med. crit. Discurs.* 12, *p.* 133.

vomissemens et de délire, suivis de mort, qui succédèrent à la constriction du cordon avec le garrot (1).

Paul Barbette paraît avoir observé souvent des accidens semblables, car il conseille, pour les prévenir, d'appliquer toujours le plus près possible du testicule la ligature, qu'il pratiquait, de même que Paré, en passant un double fil au travers du cordon: plus près de l'anneau inguinal, cette ligature excite facilement des convulsions, la suppuration ne s'établit pas aussi bien, et les fils ont beaucoup de peine à tomber. Du reste Barbette partageait la manière de voir des anciens au sujet de cette maladie, qui lui paraissait être tout-à-fait différente du squirrhe des testicules (2). G. Blasius assure même avoir trouvé, au milieu d'un sarcocèle, le testicule enveloppé de toutes parts par la masse charnue, comme un noyau l'est par la pulpe du fruit (3).

Robert Boyle démontra, par un grand nombre d'expériences sur les animaux, combien il est utile de lier le cordon spermatique (4); mais plusieurs observations, dont on publia les résultats à cette époque, prouvèrent une nouvelle fois qu'on peut quelquefois se dispenser de prendre cette précaution, sans qu'il s'en suive aucun accident. Ainsi Jean de Muralto n'eut recours qu'à des poudres astringentes pour arrêter l'hémorrhagie produite par la castration, qui n'avait été pratiquée, à ce qu'il paraît, que dans la vue de guérir une hydrocèle (5). Salomon Reisel rapporta un grand nombre d'exem-

(1) *Irenicum*, *loc. cit.*
(2) *Chirurgia*, *cap.* 25. (*Opp. p.* 150.).
(3) *Obs. med. rar.* (*Amst.* 1677), *obs.* 15, *p.* 28.
(4) *Considerations upon the usefulness of exper. natur. philosophy.* *Oxford*, 1663.
(5) *Eph. nat. cur. Dec.* II. *ann.* 3, *obs.* 148, *p.* 293.

ples d'individus qui s'étaient amputé eux-mêmes les testicules, et que l'hémorrhagie n'avait cependant pas fait périr. (1). On en trouve un aussi dans Jean Hellwig (2), et G. Frank arrêta l'écoulement de sang fourni par l'artère spermatique, sans avoir recours à la ligature, malgré que le malade l'eût renouvelé en arrachant l'appareil (3).

Corneille de Soolingen opérait le sarcocèle de la même manière que Pierre Franco et Barbette; il croyait aussi pouvoir détruire le testicule, dans l'hydro-sarcocèle, sans avoir recours à l'instrument tranchant, et uniquement en pratiquant, à la partie supérieure du scrotum, une petite ouverture par laquelle il introduisait des substances maturatives, conduite que Barbette avait également conseillé de tenir. Soolingen rejetait tout-à-fait l'opération que les anciens exécutaient dans le varicocèle, mais il voulait qu'on fît la castration lorsque le testicule était malade dans le même temps (4).

M.-G. Purmann regardait cette opération, aussi bien que les plaies ou l'ablation des testicules en général, comme étant fort dangereuses (5); mais il croyait également que le sarcocèle consiste en une simple excroissance de chair autour du testicule, de manière qu'il conseillait de détacher ces carnosités avec les doigts, après avoir fait une large ouverture au scrotum. Quand le testicule lui-même est affecté, ce qui ne manque jamais d'arriver toutes les fois que la maladie dure long-temps, il faut pratiquer la castration tandis que l'autre organe est encore sain : on applique à cet effet une

(1) *Ibid. ann. obs.* 7, *p.* 10.
(2) *Obs. physico-med.* (*Aug. Vind.* 1680), *obs.* 131, *p.* 356.
(3) *Eph. nat. cur. cent.* IX, *obs.* 67, *p.* 154
(4) *Handgr. d. Wundarzney*, *Th.* III, *kap.* 23, *p.* 303.
(5) *Chirurgiche Lorbeerkrands*, *Th.* II, *kap.* 4, *p.* 422.

ligature peu serrée à la partie supérieure du cordon spermatique, on coupe le cordon, après l'avoir saupoudré de substances astringentes, et on enlève le testicule (1). Antoine Nuck veut que quand un testicule est converti en un squirrhe cancéreux, ou dégénéré en une masse sarcomateuse, on fende le scrotum depuis le haut jusqu'en bas, qu'on tire au-dehors le testicule et le cordon avec toutes les membranes qui leur appartiennent, qu'on perce celles-ci avec une aiguille armée d'un brin de soie ciré, qu'on fasse faire deux tours à ce fil, et qu'on en lie les deux bouts par deux nœuds bien serrés. Nuck appliquait, par précaution, une seconde ligature au-dessus de la première, puis il coupait le cordon avec des ciseaux au-dessous de celle-ci (2).

C. Stalpaart van der Wyl fit la remarque importante que les hémorrhagies sont beaucoup moins dangereuses chez les animaux que chez les hommes, apres la castration, parce que les vaisseaux spermatiques étant plus libres chez eux, ils peuvent se rétracter et se crisper plus aisément (3). Phil.-J. Hartmann pratiquait, et même sans causer presqu'aucune douleur, la castration par la ligature totale, dans l'hydrosarcocèle, et il soutenait que cette opération, de même qu'un grand nombre d'autres, n'avait souvent une issue aussi fâcheuse, que parce qu'on se décidait trop tard à la faire (4).

Ce qui prouve combien était enraciné le préjugé qui faisait consister le sarcocèle en une simple masse charnue développée autour du testicule, c'est que Jean Munniks et Pierre Dionis partageaient encore tous les deux cette opinion. Munniks était

(1) *Ibid. kap.* 18, *p.* 551.
(2) *Obs. et exp. chirurg exp.* 36, *p.* 128.
(3) *Obs. rar. cent.* I, *obs.* 84, *p.* 357.
(4) *Ephem. nat. cur. dec.* II, *ann.* 10, *obs.* 156, *p.* 244.

persuadé qu'on pouvait souvent parvenir à détruire cette massse par les suppuratifs, ou à la disséquer et à la détacher du testicule (1). Dionis pensait qu'elle était de la même nature que les polypes : aussi voulait-il qu'au lieu de procéder de suite à la castration, on fendît le scrotum, et cauterisât la tumeur avec des substances cathérétiques : c'était seulement après avoir vu ces moyens échouer, qu'il liait le cordon et le coupait avec des ciseaux, conduite qu'il tenait également dans le cirsocèle avancé (2).

Jean Acoluth fit avec succès l'ablation d'un testicule cancéreux, par la simple ligature. En effet, déjà auparavant il avait excisé les portions altérées du scrotum et de la tunique vaginale, et comme il trouva le testicule chargé de fongosités, mais que cet organe était trop remonté du côté du bas-ventre pour qu'on pût l'amputer, il appliqua sur lui une ligature qu'il serra chaque jour davantage, et qui en détermina la chute (3). J.-B. Verduc n'attribuait, au contraire, les accidens fâcheux et les convulsions qui se déclarent après l'extirpation des testicules, qu'à ce qu'on avait trop serré la ligature, de sorte qu'il recommandait de ne pas trop rapprocher les extrémités du fil, et de couper le cordon très-bas au-dessous. Si les deux testicules sont frappés de sarcocèle, le mieux est de n'en opérer aucun, et les cas sont très-rares où l'on peut réussir à détacher la masse sarcomateuse de l'organe (4).

R. Wagner publia quelques observations remarquables sur le sarcocèle. Il vit, chez un individu, le testicule ossifié, et les vaisseaux spermatiques deve-

(1) *Chirurgia, lib.* I, *cap.* 31, *p.* 177.
(2) Cours d'opérations de chirurgie. Démonstr. 4, p. 810.
(3) *Eph. nat. cur. dec.* III, *ann.* 4, *obs.* 36, *p.* 187.
(4) *Chir. Schriften*, *Th.* I, *kap.* 8, *p.* 20.

nus ligamenteux : en cas pareil, dit-il, on peut faire la castration sans lier le cordon. Il reconnut aussi que quand il existe à-la-fois un sarcocèle et une entérocèle, les deux tumeurs sont quelquefois adhérentes, ce qui exclut toute espèce d'opération (1).

Mais ce fut précisément l'adhérence d'un testicule, quoique sain d'ailleurs, à une hernie intestinale, que De la Vauguyon considéra comme un cas nécessitant de pratiquer la castration. Cette opération était aussi indiquée, à ses yeux, dans les contusions des testicules, le sarcocèle et le varicocèle. Il fendait le scrotum, en incisant un pli transversal fait à la peau de ce sac, liait le cordon spermatique tout entier, et le coupait au-dessous de la ligature, un travers de doigt plus bas. Quand les membranes étaient carcinomateuses, il commençait par les cautériser, et lorsque les vaisseaux subsistaient encore après la chute des escarres, il appliquait la ligature immédiatement au-dessous de l'anneau inguinal, assurant que le malade serait pris de convulsions si l'on pratiquait cette dernière avant d'avoir cautérisé. Du reste, il croyait l'opération très-dangereuse, et recommandait d'extirper les excroissances, mais de manière a les laisser plutôt subsister en partie, que de s'exposer a blesser le testicule (2).

Jean Palfyn répéta presque textuellement les paroles de Dionis ; mais il confondait le sarcocèle avec la hernie humorale, ce qui explique pourquoi il comptait tant sur les cataplasmes et les médicamens internes. Maréchal, qu'il vit opérer, passait au travers du cordon une aiguille armée de trois fils, dont il nouait l'un au-dessous et les deux

(1) *Eph. nat. cur. cent.* I. II, *obs.* 30, *p.* 93.
(2) Traité complet, etc., ch. 10, p. 90.

autres au-dessus de l'endroit où il se proposait de faire l'incision, ayant soin d'ailleurs de ne les serrer ni assez pour qu'ils pussent couper les parties, ni assez peu pour qu'ils permissent au sang de sortir (1). Félix Plater le jeune (2) et J.-F. Zittmann (3) avaient fait connaître, peu de temps auparavant, les résultats fâcheux de la ligature du cordon.

Laurent Heister adopta dans le principe l'ancienne doctrine qui représentait le sarcocèle comme une excroissance survenue à la surface du testicule, et dont on peut triompher par les caustiques. Quelques praticiens, dit-il, ont donné le conseil de séparer le nerf avant de lier le cordon, afin d'éviter les convulsions; mais on ne saurait suivre ce précepte, parce que le nerf spermatique est trop petit et caché tout entier dans le cordon (4). Mais, par la suite, Heister changea d'opinion sur la nature du sarcocèle, qu'il reconnut être un vrai squirrhe du testicule, et modifia aussi son procédé opératoire. La plupart des chirurgiens n'avaient pratiqué jusqu'alors la section du testicule qu'après avoir lié le cordon, parce qu'ils croyaient la ligature propre à émousser la douleur que doit nécessairement causer l'ablation de l'organe. Heister jugea cette précaution absolument inutile, parce qu'elle ne remplit point son but, et qu'il est bien plus commode de faire la ligature après avoir enlevé le testicule. Il fendait donc un pli de la peau soulevé au-dessus de l'anneau inguinal, détachait les tégumens et les graisses du cordon ombilical, et le testicule des parties qui l'entourent, passait un

(1) *Abhandlung von den vornehmsten chirurgischen Operationen, h.* I, *kap.* 15, *p.* 220.
(2) *Obs. med. mantissa Basil.* 1680.
(3) *Medicina forensis. Lips.* 1706.
(4) *Chirurgia, Th.* II, *kap.* 108, *p.* 597.

double fil à travers le cordon, liait les deux bouts d'un de ces fils sur une petite compresse, plaçait une autre compresse sur cette première ligature, nouait alors les deux derniers fils, et coupait le testicule ainsi que la peau superflue du scrotum, tant avec le bistouri qu'avec les ciseaux. Il s'abstenait de l'opération quand le cordon était en même temps squirrheux (1).

Mauquest de la Motte retranchait aussi une portion de la peau du scrotum, lorsque la tumeur était très-volumineuse, parce qu'il était persuadé qu'elle ne pouvait qu'entraver la guérison : il ne liait non plus le cordon qu'après avoir enlevé le testicule, mais sans placer de compresse au-dessous de la ligature. Dans un cas où le testicule était d'un volume énorme, et où le cordon paraissait être lui-même squirrheux, il trouva, après avoir ouvert le scrotum, que cet état tenait à un épanchement de fluide gélatineux, qui entourait le testicule et le cordon, et qu'il ne pouvait point contr'indiquer l'opération (2).

Rol.-Paul Arnaud faisait principalement dépendre les accidens fâcheux qu'on observe à la suite de la castration, de la compression que l'anneau inguinal exerce sur le cordon, qui se tuméfie après l'opération. Pour les prévenir, il incisait un pli fait à la peau, près de la verge, agrandissait cette ouverture avec des ciseaux mousses, la prolongeait jusqu'au bas du scrotum, ouvrait ensuite la tunique vaginale, et réduisait les intestins, s'il existait dans le même temps une hernie : puis il détachait le cordon jusqu'à l'anneau, sans toucher au testicule, et dilatait cet anneau lui-même, en incisant le pilier

(1) *Heister et Heise*, *Diss. de sarcocele. Helmst.* 1754. — *Haller*, *Diss. chirurg. vol.* III, *p.* 357.

(2) Traité complet de chirurgie, vol. II, obs. 110. 111, p. 455.

interne du muscle oblique externe du bas-ventre : alors il liait le cordon, soit immédiatement au-devant, soit un peu au-dessus de l'anneau, plaçait une compresse étroite sous la ligature, détachait le testicule, et le coupait à quatre travers de doigt au-dessous de la ligature, afin d'avoir de la place pour en appliquer une seconde, si la première venait à manquer. Il est assez singulier du reste qu'Arnaud recommande d'avoir toujours égard à la coexistence d'une hydrocèle ou d'une hernie, lorsqu'on fait l'opération du sarcocèle, comme si cette dernière maladie ne pouvait jamais se rencontrer sans l'une des deux autres (1). Souvent, dit-il, après avoir ouvert le scrotum, on trouve une hydrocèle, le testicule gonflé et fluctuant, et, dans ce cas, l'on ne doit pas pratiquer de suite la castration, pourvu que l'épididyme soit encore sain, mais il faut plonger une lancette ou un petit trois-quarts dans le testicule pour donner issue à l'épanchement qui s'y est formé. Si le malade ne guérit point après que la suppuration s'est établie, il est encore temps de recourir à l'extirpation (2).

J.-R. Croissant de Garengeot adopta, sans y rien changer, le procédé opératoire d'Arnaud; mais il fit observer que, quand le cordon spermatique est très-tuméfié, une simple ligature ne suffirait pas, parce que le gonflement venant à diminuer par la suppuration, les fils se relâcheraient, et l'hémorragie ne manquerait pas de se reproduire. C'est pourquoi il conseilla de passer à travers le cordon une aiguille armée de plusieurs fils, de nouer ensemble les extrémités de ces derniers sur une compresse longuette très-étroite, d'appliquer en outre

(1) Garengeot, Traité des opér. de chirurgie. (Paris, 1720), vol. I, ch. 14, p. 293.
(2) *Ibid.* ch. 12, p. 285.

une ligature totale, et de couper le cordon à six pouces au-dessous de la première. Mais très souvent, dit ce praticien, les artérioles du scrotum et de sa cloison fournissent une hémorrhagie considérable, qu'il faut bien prendre garde de confondre avec celle qui provient de l'artère spermatique. Lorsque le scrotum était très-relâché, il excisait une portion des lèvres de la plaie. Après l'opération, il enveloppait le reste du cordon dans une compresse fine, remplissait le scrotum de charpie, et appliquait des compresses graduées sur cette dernière, afin de modérer l'afflux du sang (1).

Chr.-Fr. Haenel insista sur la nécessité de ne jamais lier le cordon trop près de l'anneau inguinal, par la raison principalement que si la suppuration venait à s'établir, il lui serait facile alors de se propager plus haut et d'attaquer les viscères du bas-ventre (2).

Tandis que tous les meilleurs chirurgiens prescrivaient de ne faire la castration que dans un cas de nécessité absolue, dans celui où la vie du malade serait compromise si on ne le débarrassait pas de son testicule, D. Sproegel cherchait à la préconiser comme le moyen le plus propre pour guérir l'hydrocèle et la hernie intestinale. Presque toujours, suivant lui, le liquide âcre qui s'épanche autour du testicule, dans l'hydrocèle, finit par l'attaquer lui-même au bout d'un certain temps, de sorte qu'il n'y a rien de mieux à faire alors, que de lier le cordon avec la tunique vaginale, et d'amputer le testicule (3).

Henri Bass se déclara, au contraire, avec force,

(1) *Ibid.* ch. 14, p. 293.
(2) *Diss. de morbis scroti. Argentor.* 1723.
(3) *Selectæ observat. Helmst.* 1720.—*Haller, Diss. chirurg. vol.* V, *p.* 535.

contre la castration pratiquée en tout autre cas que celui d'un sarcocèle. Il voulait qu'on fît la ligature des excroissances survenues à la tunique vaginale ; mais cette opération ne convient pas lorsque les fongus adhèrent au testicule lui même, et l'on doit alors amputer l'organe (1).

On commença vers cette époque à songer aux moyens de prévenir les accidens fâcheux qu'on avait observés souvent après la castration, et qu'on attribuait généralement à la ligature totale du cordon. Jean-Louis Petit, après avoir fendu le scrotum, détaché le testicule et le cordon, et isolé ce dernier de manière qu'il ne fût plus couvert que par le muscle crémaster et par la tunique vaginale, appliquait quatre fils cirés et applatis en forme de ruban, qu'il passait au dessous de lui avec une aiguille droite : il plaçait aussi une ligature d'attente au-dessus ; mais il blâmait l'usage de nouer les fils sur une compresse, parce qu'on doit peu craindre que ces fils coupent les parties qu'ils embrassent, et que quand bien même cet accident aurait lieu, quand même l'artère spermatique viendrait à être réellement divisée, ce vaisseau est trop petit, et les membranes qui l'entourent offrent trop de résistance, pour qu'il puisse en résulter une hémorragie considérable. Mais, dans la suite, ces mêmes motifs, joints à la conviction intime que la plus légère pression suffirait, en pareil cas, pour arrêter l'hémorrhagie, le déterminèrent à négliger tout-à-fait la ligature, à laquelle seule il attribuait les accidens dont l'opération est quelquefois suivie. Alors il se contentait de couper le cordon le plus bas possible, et de le comprimer contre le pubis à l'endroit de l'anneau inguinal, en appliquant im-

(1) *Erlaeuterter Nuck*, p. 261.

médiatement dessus une petite compresse épaisse, qu'il couvrait ensuite de plumasseaux, de charpie brute et de larges compresses. Petit s'aperçut aussi que les accidens disparaissaient sur-le-champ, lorsqu'il avait coupé les fils. Il lui arriva souvent de voir se former, au-dessus de la ligature, des abcès, qui, placés ensuite sous l'aponévrose du muscle oblique externe du bas-ventre, rendaient quelquefois le débridement de l'anneau nécessaire. Mais il jugea inutile de pratiquer ce débridement dans tous les cas, comme Arnaud le faisait de peur qu'il ne survînt un étranglement (1).

Petit soutient aussi que la ligature du cordon n'occasionne si souvent des accidens fâcheux, que parce qu'on ne la serre point assez, ou parce qu'on laisse trop de membranes autour du cordon : c'est pourquoi, ou il ne faut pas lier du tout le cordon, ou il faut serrer la ligature avec assez de force pour mortifier et rendre insensibles les parties situées au-dessous : autrement ces dernières se gonflent, elles prennent un mauvais aspect, et les fils ne tombent pas.

Guillaume Chéselden proposa un autre procédé pour arrêter d'une manière qui fût sujette à moins d'inconvéniens l'hémorrhagie produite par la section du cordon spermatique. Un jour qu'il pratiquait la ligature totale de ce dernier, après l'avoir coupé, les fils glissèrent par un mouvement inopiné du malade, et n'embrassèrent que le tissu cellulaire : Chéselden les retira en conséquence, amena sans beaucoup de peine l'artère seule au dehors, et la lia : il assure que la guérison se fit moins attendre que s'il avait eu recours à la ligature totale. Quoique ce cas, ajoute-t-il, ne suffise point pour prouver

(1) Traité des malad. chirurg. vol. II, ch. 10, fst. 2, p. 498.

qu'il convient toujours de lier l'artère spermatique seule, on pourrait cependant suivre le même procédé dans des circonstances analogues (1).

Henri-François Le Dran s'efforça particulièrement de fixer les cas où la castration semble indiquée, mais où l'on peut néanmoins éviter de la faire. C'est ainsi qu'il guérit sans opération une tumeur considérable du cordon et du testicule lui-même, qui provenait de la pression exercée par l'anneau inguinal sur la première de ces parties. Dans un autre cas, il parvint avec beaucoup de peine à détacher plusieurs hydatides et callosités de la tunique vaginale et de l'expansion du crémaster; il les enleva cependant de la surface du testicule, qui était sain, et dont il mit la tunique albuginée à découvert (2). Mais d'un autre côté aussi il fit voir que l'engorgement du cordon, même au-dessus de l'anneau inguinal, ne contre-indique pas toujours l'opération, puisqu'on peut et doit lier quelquefois une portion de ce même cordon au-delà de l'ouverture par laquelle il sort du bas-ventre, qu'on a une fois appliqué la ligature quatre travers de doigt plus haut, et qu'il est facile de suivre les vaisseaux spermatiques entre les feuillets du péritoine jusqu'à leur origine. Cependant, en liant trop haut le cordon, on s'expose communément à produire une péritonite, et à causer la mort du malade (3).

Plus tard, Le Dran changea un peu de manière de voir : il conseilla de ne faire la castration que quand le cordon est parfaitement sain, parce que l'opération elle-même est toujours fort dangereuse, et qu'elle le devient encore davantage lorsqu'on se trouve obligé de couper le cordon dans le bas-ven-

(1) *Anatomy of human body*, p. 265, (*ed. London*, 1741).
(2) Observations de chirurgie, vol. II, obs. 71. 72. 73; p. 132.
(3) *Ibid.* obs. 74, p. 149.

tre. Son procédé, en extirpant le testicule, a pour but une nouvelle manière de prévenir l'hémorrhagie. Après avoir ouvert le scrotum, et avoir détaché le cordon des parties qui l'entourent, il fendait le crémaster, et mettait ainsi à nu les différentes portions du premier : alors il soulevait les vaisseaux avec les doigts au-dessous du pubis, passait entre eux une aiguille armée de deux fils, qu'il laissait en place pour servir au besoin : puis il comprimait les vaisseaux beaucoup plus bas, entre les doigts, et les coupait en travers. Lorsque ce froissement des vaisseaux, dont l'usage qu'ont les animaux de déchirer le cordon avec les dents lui avait suggéré l'idée, ne les avait pas crispés assez, et que le sang en coulait encore, il serrait la ligature d'attente. Après quoi il extirpait le testicule, avec lequel il enlevait toujours l'excédent de la peau du scrotum (1).

Alexandre Monro l'ancien, partageait l'opinion de Chéselden, quant à la ligature de l'artère spermatique seule (2). Jean-Daniel Schlichting croyait, au contraire, que la ligature est tout à fait inutile, et que, dans la plupart des cas, il suffit d'appuyer pendant quelque temps la main sur l'artère, pour prévenir l'hémorrhagie (3).

G.-B. Nebel prétend avoir guéri, par l'emploi seulement des purgatifs, de l'arrête-bœuf et des emplâtres fondans, un squirrhe du testicule, aussi gros que le poing, et compliqué d'un cirsocèle (4). Un homme opéré du sarcocèle, et dont le cordon était malade jusques dans l'abdomen, mourut, et l'on

(1) Traité des opér. de chirurg. p. 187.
(2) *Medical essays and obs. of Edinburgh*, (*ed.* 1752), *Appendix.* — *Richter's chir. Bibl. Th.* VI, *st.* 4, *p.* 682.
(3) *Traumatologia novantiqua*, *etc. Amestelodami*, 1748.
(4) *Eph. nat. cur. vol.* II, *obs.* 3, *p.* 12.

trouva chez lui le rein en suppuration et l'artère émulgente anévrysmatique (1).

Haller attesta cependant avoir vu encore, à Paris, extirper avec succès des excroissances charnues à la surface du testicule, en ménageant et conservant ce dernier (2). C.-F. Kaltschmidt soutint, d'un autre côté, que la castration seule peut sauver la vie du malade, dans le véritable sarcocèle, parce que cette maladie finit toujours par dégénérer en un cancer incurable (3). Il vit l'opération réussir au milieu de circonstances très-défavorables, car le testicule qu'on extirpa pesait trois livres et demie, les glandes inguinales étaient engorgées, et le sujet avait des obstructions au foie (4).

Samuel Sharp s'attacha particulièrement à déterminer quelles sont les maladies des testicules qui peuvent autoriser à pratiquer la castration. Il prétendait que le véritable sarcocèle commence toujours dans le testicule même, et que c'est un véritable squirrhe de la partie glanduleuse de l'organe ; que cette affection dégénère toujours en cancer, et qu'elle ne manque jamais non plus de finir par attaquer l'épididyme et le cordon spermatique ; que ce qu'on a considéré comme des excroissances nées sur le testicule, est toujours le résultat du développement et de l'engorgement du tissu vasculaire de l'épididyme, qui, en effet alors, entoure quelquefois le testicule de manière à faire croire que celui-ci lui-même est dégénéré, mais qui ne devient jamais cancéreux, n'attaque jamais non plus le testicule lui-même, et ne réclame par conséquent dans

(1) *Ibid. cent.* IX, *obs.* 59, *p.* 142.
(2) *Bibl. chirurg. vol.* II, *p.* 172.
(3) *Progr. de necessitate extirpandi hernias spurias majores*, etc., 1749. — *Haller. Diss. chirurg. vol.* III, *p.* 378.
(4) *Richter's chir. Biblioth. Th.* II, *st.* 1, *p.* 60.

aucun cas la castration ; que la hernie humorale, le varicocèle et le cirsocèle ne nécessitent également point l'opération ; enfin qu'elle est rarement exigée par les contusions, les abcès et la gangrène, circonstances dans lesquelles les parties frappées de mort se détachent la plupart du temps d'elles-mêmes. Le cancer véritable et le squirrhe sont donc les seuls cas où la castration soit indiquée ; mais il ne faut pas non plus extirper de suite tout squirrhe qui se montre rebelle aux médicamens qu'on lui oppose, puisqu'il arrive souvent à cette maladie de rester stationnaire pendant bien des années. Du reste il n'y a pas un seul squirrhe qui soit assez benin pour que l'opération ne puisse jamais être suivie d'insuccès, et pas un seul cancer non plus assez désespéré pour qu'on doive perdre tout espoir de sauver le malade. On diffère donc toujours l'opération autant que possible, car un bon médecin sait prévenir la propagation de la maladie au cordon, ou l'infection de la masse du sang, et l'augmentation de volume du testicule n'accroît ni les dangers ni les difficultés de la castration. Lorsqu'on pratique cette dernière, on peut négliger, comme entièrement inutiles, toutes les précautions si minutieuses et si longuement décrites dans les livres, pour mettre à découvert le testicule et le cordon, et pour lier ce dernier. Sharp faisait deux incisions demi-circulaires, distantes au moins de deux pouces dans leur plus grand écartement, depuis la partie supérieure de l'anneau inguinal jusqu'au bas du scrotum, détachait ensuite le testicule avec le lambeau de peau compris entre les deux incisions, et liait le cordon immédiatement au sortir de l'anneau ; il appliquait une seconde ligature un demi-pouce plus bas, et coupait le cordon au-dessous de cette dernière. L'opération étant terminée, il rapprochait

les lèvres de la plaie au moyen d'un ou de plusieurs points de suture, de bas en haut, afin, disait-il, de mettre le testicule sain à l'abri du contact de l'air, et supposait par conséquent que la cloison était ouverte dans tous les cas. Il recommandait d'enlever toujours le plus qu'on pourrait de la peau du scrotum, ce qui diminue l'hémorrhagie et accélère la guérison. Quelque favorables que fussent d'ailleurs toutes les autres circonstances, une douleur permanente dans le dos lui paraissait contr'indiquer l'opération, parce qu'elle annonce que le cordon spermatique est malade jusqu'à une grande hauteur (1).

Antoine Petit (2) et Zacharie Vogel (3) se déclarèrent de nouveau pour la méthode d'isoler l'artère spermatique du restant du cordon, afin d'en faire la ligature. Mais J.-Z. Platner, qui paraît avoir eu des idées assez peu exactes sur le sarcocèle, puisqu'il le faisait provenir, comme les hernies, d'efforts pendant lesquels le sujet avait retenu sa respiration, et qu'il voulait qu'on essayât d'abord les résolutifs, pratiquait la ligature totale avec un fil en quatre noué sur une petite compresse : après quoi il détachait le testicule, excisait, en cas de besoin, une portion de la peau du scrotum, et coupait le cordon quatre travers de doigt au-dessous de la ligature. Il croyait presqu'impraticable de lier le cordon au-dessus de l'anneau inguinal, lorsqu'il se trouvait engorgé très-haut, mais il débridait toujours cette ouverture, par le même motif qu'Arnaud (4).

(1) *Treatise on the oper. of surgery, ch.* 10, *p.* 49. — *Critical inquiries into the present state of surgery, ch.* 3, *p.* 91.

(2) *Le Blanc, Abh. von den chirurg. Operat. Th.* I, *p.* 54.

(3) *Vogel's merkwuerdige Krankengeschichten und nuetzliche Erfahrungen, Erste Sammlung. Rostoch*, 1756.

(4) *Institut. chirurg. rat.* §. 854, *p.* 540.

G. Heuermann émit à peu-près la même opinion que Sharp sur la différence qui existe dans la nature de l'engorgement, suivant qu'il occupe la partie glanduleuse ou la portion vasculaire du testicule et de l'épididyme, mais il proposa un procédé tout particulier pour faire l'opération. D'abord il rejetta les incisions trop étendues aux tégumens extérieurs, à moins qu'elles ne fussent nécessitées par la hauteur à laquelle se portait l'affection du cordon, et il croyait pouvoir diviser la peau, les graisses et le crémaster à la fois, en coupant simplement un pli fait à la peau : il agrandissait ensuite cette ouverture par en bas, mais sans lui donner des dimensions supérieures à celles qui étaient nécessaires pour que le testicule pût sortir ; alors il appliquait plusieurs compresses graduées, près de l'anneau inguinal, sur le cordon, faisait passer dessus un tourniquet particulier, dont il n'a pas laissé la description, dégageait le testicule, et coupait le cordon à trois ou quatre travers de doigt au-dessous de l'anneau. Il suffit, suivant lui, de serrer le tourniquet pour arrêter l'hémorrhagie, s'il en survient une ; et, en suivant cette marche, on n'a point à craindre les convulsions, comme aussi les vaisseaux ne peuvent point se rétracter et causer un épanchement de sang dans le bas-ventre, ainsi qu'il arrive quelquefois lorsque la ligature se détache. Il est absolument impossible de lier l'artère spermatique seule, ou de la détacher auparavant du nerf, et si l'on voulait, comme le conseillent quelques chirurgiens, faire la ligature sans inciser ensuite, on verrait survenir des convulsions et des accidens nerveux. Heuermann jugeait inutile aussi d'exciser une portion du scrotum, lorsque la peau n'était pas altérée. Il se flattait, quand l'épididyme seul était engorgé, de pouvoir souvent enlever la portion malade avec des ciseaux,

en ménageant le testicule lui-même. Après les contusions violentes de ce dernier organe, ou lorsque la gangrène s'en emparait, il ne l'extirpait pas non plus en entier, mais se contentait d'en retrancher les parties affectées (1).

Benjamin Gooch, au contraire, qui extirpa avec succès un testicule avec ses membranes qu'il trouva toutes engorgées (2), adopta la méthode de lier l'artère spermatique seule, et soutint qu'il n'y a rien de plus facile que d'y parvenir (3).

La méthode de J.-L. Petit fut celle que suivit Antoine Louis. Sans faire aucune ligature, ce praticien entourait le cordon, après l'avoir coupé, de bourdonnets fort durs et de compresses, et l'appuyait avec force contre le pubis au moyen d'un bandage en T. Il n'eut recours qu'à ce même moyen pour arrêter l'hémorrhagie chez un individu qui s'était amputé les parties génitales (4).

J.-Fr. Henkel rapporte, pour combattre l'opinion de ceux qui croyaient la castration nécessaire dans tous les abcès des testicules, l'observation d'un homme attaqué d'hydrocèle, chez lequel, après avoir incisé le scrotum et fait sortir la sérosité, on trouva le testicule lui-même engorgé, et offrant une fluctuation bien manifeste dans un des points de sa surface; Henkel plongea un bistouri en cet endroit, fit sortir le contenu, et guérit son malade sans employer autre chose que du précipité rouge à l'intérieur (5). Ange Nannoni evita de la même manière la castration, en détruisant avec l'onguent vert d'Andromaque, après avoir fendu le scrotum, une

(1) *Abhandlung von den vornehmsten chirurg. Operat. Th.* I, *kap.* 9, §. 297-307, *p.* 638.
(2) *Cases and pract. remarks.*
(3) *Practic. treatise on wounds. vol.* I, *p.* 429.
(4) Journal de médecine, 1758, vol. IX, p. 521.—1761.
(5) *Henkel's siebente Sammlung med. chir. Anmerk, p.* 30.

excroissance qui était survenue au testicule (1).

Ayant opéré une hydrocèle par l'incision, Starkey Middleton trouva les vaisseaux spermatiques dilatés au point d'égaler le volume du doigt : il les isola, les lia tous deux à part, la veine et l'artère, et procura ainsi la guérison de son malade (2).

R. de Vermale parle d'un individu à qui l'on coupa entièrement les parties génitales, chez les Turcs, à titre de châtiment. On se contenta d'appliquer de l'argile sur la plaie, et les extrémités des vaisseaux spermatiques se crispèrent de telle sorte, qu'il n'y eut pas d'hémorrhagie, malgré que l'homme fût resté long-temps sans recevoir aucun secours (3).

Olof Acrel, opérant un sarcocèle dégénéré en cancer, ouvrit le scrotum depuis l'anneau inguinal jusqu'à sa base, sépara le cordon spermatique du tissu cellulaire et du muscle crémaster, et trouva ensuite qu'il lui était impossible d'isoler l'artère pour la lier seule. C'est pourquoi il appliqua une ligature totale, un pouce et demi plus bas que l'anneau, mais ne la serra que faiblement, et coupa le cordon immédiatement au-dessous : le huitième jour il dénoua les fils, mais bientôt il fut obligé de les resserrer, parce qu'il survint une hémorrhagie. Dans un autre cas, où il avait également essayé en vain de lier l'artère spermatique, il appliqua une ligature d'attente simple immédiatement au-dessous de l'anneau, passa plus bas un autre fil au travers du cordon, et en lia les extrémités avec assez de force des deux côtés : au bout de quinze jours, lorsqu'il dénoua cette ligature, le sang reparut encore, ce qui l'obligea de pratiquer la suture. Ainsi la ligature partielle n'est pas tout à fait impossible,

(1) *Dissertazione chirurgische.* (Paris. 1748), *Diss.* IV.
(2) *Kon. Swenska Wetenskaps Acad. Handlingar*, 1757.
(3) Obs. et Rem. de chir. prat. obs. 3, p. 133.

dit Acrel, mais elle présente certainement beaucoup de difficultés. Chez un sujet dont le cordon était engorgé jusqu'à une grande hauteur, et chez lequel on ne pouvait méconnaître l'existence de la diathèse cancéreuse, il fit la ligature de ce même cordon à la sortie de l'anneau : le malade succomba, et l'on trouva le cordon sain dans le bas-ventre, mais tous les viscères engorgés (1).

Du reste Acrel pensait que le testicule lui-même est presque toujours affecté dans l'hydrocèle, et que par conséquent cette maladie exige la plupart du temps qu'on pratique la castration (2).

L.-G. Klein publia les détails d'une violente contusion du testicule, qui fut suivie d'un gonflement énorme de cet organe, et qui guérit parfaitement sans opération (3). Civadier rapporta une observation analogue, celle d'un testicule considérablement tuméfié, qu'on ouvrit dans l'endroit où la fluctuation se faisait sentir : le fluide contenu dans la coque s'échappa, les duretés disparurent peu-à-peu, et le malade se rétablit sans perdre son testicule (4).

Ambroise Bertrandi ne jugeait la castration indiquée que dans le sarcocèle et l'hydrosarcocèle. Pour l'exécuter, il faisait un pli à la peau du scrotum, le fendait, agrandissait ensuite cette première incision, par le haut et par le bas, sur une sonde cannelée, détachait les testicules et le cordon des parties voisines, et passait au travers du second deux fils, dont le supérieur servait de ligature d'attente; quant à l'inférieur, il y faisait un nœud simple peu serré, et adaptait ensuite un cylindre de toile ci-

(1) *Chirurgia Hændelser*, p. 319.
(2) *Diss. om undvaendighetee och fœrmoner af de chirurgisk handelagens*, Stockholm, 1767.
(3) *Nov. Act. nat. cur. vol.* I, *obs.* 22.
(4) Journal de médecine, vol. VI.

rée, sur lequel il faisait un second nœud avec une rosette. Il conseille de pratiquer cette ligature le plus bas possible, parce que le cordon se rétracte ordinairement beaucoup après l'ablation du testicule, que quelquefois aussi il devient flasque, de manière que la ligature se relâche, et qu'il faut alors avoir recours à celle d'attente. Dans d'autres cas, au contraire, le cordon se tuméfie, et l'on est obligé de débrider l'anneau. Bertrandi rejettait toutes les autres méthodes comme inutiles ou impraticables, et il lui paraissait impossible de lier le cordon dans le bas-ventre, parce qu'on ne sait jamais jusqu'à quelle hauteur il est malade (1). Il traça les mêmes préceptes dans une autre de ses productions, où il prescrivit sur-tout d'ouvrir entièrement le scrotum quand on voit sortir un fluide rouge-foncé ou livide en faisant la ponction de l'hydrocèle, parce que, la plupart du temps, le testicule est affecté, et qu'on doit alors l'amputer (2).

F.-S. Morand était aussi grand partisan de la ligature totale. Il assure avoir toujours suivi cette méthode dans la castration, et n'avoir jamais pratiqué aucune opération avec plus de succès que celle-ci. Jamais il n'a vu la ligature causer d'accidens, tandis qu'il a plusieurs fois été témoin des suites fâcheuses de l'hémorrhagie, lorsqu'on l'avait négligée ou mal faite. Il a observé quelquefois des convulsions violentes et dangereuses, mais toujours après la chute des fils. Ayant rencontré un ulcère vénérien du testicule, il évacua toute la substance de l'organe, et procura de cette manière la guérison (3).

(1) *Abhandlung von den chirurg. Operat. kap.* 9, *p.* 191.
(2) Mémoires de l'Académie de chir. vol. III, p. 112.
(3) *Vermischte chirurgische Schriften*, *p.* 338.

Ch. White, imitant l'exemple de Le Dran, ne pratiquait jamais la ligature, mais froissait le cordon entre les doigts, et le couvrait ensuite avec de la charpie sèche. Il opéra, par cette méthode, et avec succès, une entérosarcocèle dans laquelle le scrotum pendait jusqu'aux genoux, et le testicule offrait le volume de la tête (1).

Percival Pott prétendit, contre Sharp, que la nature du sarcocèle est toujours la même, et qu'elle ne varie point essentiellement en raison du siège de la maladie. Les seules différences qu'elle présente dépendent seulement du degré d'intensité, depuis le squirrhe benin jusqu'au cancer le plus affreux, et toutes les modifications dont elle est susceptible peuvent aussi bien prendre leur source dans le cordon spermatique et l'épididyme que dans le testicule même. Pott ajoutait que le sarcocèle n'est jamais la suite de l'hydrocèle, mais qu'au contraire il engendre cette dernière maladie, ou que toutes les deux sont les effets simultanés d'une seule et même cause, et que par conséquent une véritable hydrocèle simple n'altère jamais assez la texture du testicule pour rendre la castration nécessaire. Jamais on ne peut réussir à enlever une portion du testicule ou de l'épididyme en conservant le reste, et lorsqu'il existe réellement un sarcocèle, on n'a d'autre parti à prendre que celui d'amputer le testicule, ayant soin de faire l'opération de bonne heure, et de s'en abstenir toutes les fois que le cordon est malade, ou la constitution mauvaise, car la ligature du cordon au-dessus de l'anneau inguinal, dont on fait tant de bruit dans les livres, est inutile ou impraticable. Peu importe, suivant Pott, de quelle manière on fasse l'incision de la peau, pourvu qu'elle soit assez

(1) *Cases in surgery.*

grande, et qu'elle s'étende depuis l'anneau jusqu'à la partie inférieure du scrotum. Après l'avoir achevée, ce praticien isolait le cordon de ses enveloppes membraneuses, séparait avec le pouce et l'indicateur le conduit déférent des vaisseaux sanguins, et passait, au moyen d'une aiguille, un fil qui lui servait à lier ces derniers seulement. Ensuite il coupait tout le cordon à six ou neuf lignes au-dessous de la ligature, et disséquait le testicule, opération alors moins douloureuse que quand on l'exécute de prime-abord. Il faisait la ligature des artères saignantes du scrotum, et remplissait toute la cavité de charpie. Trois fois il vit le simple froissement des vaisseaux spermatiques être suivi d'hémorrhagies dangereuses, tandis que la ligature pratiquée suivant sa méthode n'entraîna jamais aucun accident. Cette ligature est tout-à-fait indispensable dans le cas où les vaisseaux ont augmenté de volume. Pott ne croyait nécessaire d'exciser une portion du scrotum, que quand la peau adhérait au testicule, parce qu'en tout autre cas, cette membrane revient sur elle-même en se fronçant, et que le pus ne peut pas séjourner lorsqu'on a donné une étendue suffisante à l'incision. Il conseille de commencer toujours par plonger un trois-quarts dans les tumeurs piriformes et d'une dureté uniforme, afin de ne pas prendre une hydrocèle pour un sarcocèle, et de ne point extirper un testicule sain (1).

Il n'existe pas de pneumocèle, suivant Pott, mais le cirsocèle et le varicocèle sont la plupart du temps des affections qui ne causent aucune douleur, et qui n'exigent une opération qu'autant que le testicule lui-même est malade (2). L'amputation

(1) *Chirurgische Schriften*, *Th.* I, *kap.* 12. (*Berlin*, 1787), *p.* 537.
(2) *Ibid. p.* 532.

seule, au contraire, peut sauver le malade atteint du cancer des ramoneurs, encore est-il ordinairement trop tard pour la pratiquer, lorsque la maladie n'est plus bornée au scrotum, et qu'elle a déjà porté son action sur le testicule (1).

Sabatier nous apprend que La Peyronie pratiqua la castration chez un homme opéré du bubonocèle, dont le cordon spermatique avait deux pouces de diamètre et était malade jusqu'à l'anneau inguinal. De l'extrémité inférieure du cordon s'éleva dans la suite un fongus, qui fut lié, et le malade guérit (2). Durand fit aussi cette opération avec succès chez un sujet atteint d'hydro-sarcocèle, et dont il fut obligé d'exciser la tunique vaginale, engorgée de toutes parts (3) J.-N. Spach, en pareille occasion, ayant à traiter une hydro-sarcocèle, compliquée d'un grand nombre d'excroissances fongueuses, se contenta de cautériser les points malades, et conserva le restant du testicule (4). Bourienne guérit, de la même manière, une hydrocèle accompagnée de tuméfaction du testicule, en réprimant les carnosités avec le sublimé corrosif (5). Joseph Cavallini assura que les membranes paraissent très-souvent malades, tandis que la glande elle-même est parfaitement saine, et qu'en pareil cas on doit s'abstenir de la castration. Il pratiqua cette opération avec beaucoup de succès dans un gonflement du testicule, qui avait fait prendre à cet organe la dureté de la pierre, mais il ne lia point le cordon ombilical, parce qu'il avait observé que la distension ou la contusion des nerfs de cette partie entraîne toujours

(1) *Ibid. Th.* II, *p.* 457.
(2) Médecine opératoire, vol. I. (Paris, 1796), p. 403.
(3) Journal de médecine, vol. VII.
(4) *Diss. de sarcohydrocele. Arg entor.* 1761.
(5) Journal de médecine, vol. XXXVI.

la mort (1). J.-U. Bilguer conseilla, pour éviter ce tiraillement du nerf spermatique, d'écarter celui-ci avant de lier le cordon (2), et A. Portal voulait, comme Petit, qu'on s'abstînt de la ligature, et qu'on n'eût recours qu'à la compression (3). J.-J. Gardane ayant vu la ligature entraîner des inflammations violentes et des gonflemens considérables du cordon, la rejettait totalement aussi (4).

Henri Gauthier recommanda de ne pratiquer la castration qu'à l'époque où la tumeur du testicule serait devenue douloureuse, inégale et couverte de nodosités, ou bien dans l'hydropisie, les plaies étendues et les fortes contusions de la substance elle-même de la glande. Il croyait pouvoir échapper au prétendu danger de la ligature totale, en appliquant bien un fil qui embrassât le cordon entier, ne le serrant que peu à peu, chaque jour, et n'excisant pas le testicule, mais le faisait tomber, comme un polype, par la ligature. Il observa quelquefois que le cordon spermatique était si dur qu'on ne pouvait pas le serrer assez pour oblitérer l'artère, et qu'il n'y avait pas moyen d'arrêter l'hémorrhagie dans ce cas (5).

Après avoir ouvert une épiplocèle, Bandamant trouva la portion herniée de l'épiploon, et le testicule, qui était fort voisin de l'anneau inguinal, d'un bleu noirâtre; ce qui le détermina sur-le-champ à amputer ce dernier (1). Richter prétend qu'il eut tort: cependant tous les accidens disparu-

(1) *Collezione istoriche*, *vol.* II. (*Firenze*, 1763).
(2) *Chirurgische Wahrnehmungen. Berlin*, 1763.
(3) Précis de chirurgie pratique, vol. II. (Paris, 1767).
(4) *Vernage et Gardane*, *An rescisso testiculo funiculum spermat. ligaturâ constringere malum ? Paris.* 1766.
(5) Ferrein, Elémens de chir. prat. par Gauthier. Paris, 1771.
(6) Journal de médecine, vol. XXXII.

rent à dater de ce moment, et il ne survint pas d'hémorrhagie (1).

Si tous les chirurgiens n'adoptaient pas la méthode de lier l'artère spermatique seule, sans embrasser le restant du cordon, les difficultés qu'elle présente en étaient la seule et unique cause. Mais Guillaume Bromfield paraît ne l'avoir pas trouvée aussi difficile que ses contemporains. Le procédé d'après lequel il opérait lui-même avec succès, et qu'il assure avoir été mis aussi en usage par d'autres chirurgiens, consistait à fendre le scrotum, à détacher complètement le cordon spermatique, à le couper le plus près possible du testicule, à le confier aux soins d'un aide qui en comprime l'extrémité jusqu'à l'ablation totale du testicule, à le saisir ensuite de la main gauche, à tirer l'artère avec une pince, et à la lier, de même que la veine, si l'on juge la ligature de cette dernière nécessaire (2).

Hugues Ravaton voulait, tant pour prévenir les accidens nerveux, que pour éviter les difficultés de la ligature partielle, qu'on passât un fil au milieu du cordon, après l'avoir mis à découvert, et qu'on nouât les deux bouts de ce fil du côté seulement où l'artère devait vraisemblablement se trouver (3).

J.-C.-A. Theden, ennemi de la ligature en général, l'improuvait sur-tout après la section du cordon. Il la vit presque toujours produire des accidens épileptiques permanens, qui ne survenaient point dans les cas seulement où on l'avait fort peu serrée. C'est pourquoi, dans la suite, il se contentait de passer une petite compresse longuette ou

(1) *Chirurgische Bibliothek*, *Th* I, *st.* 3, *p.* 92.
(2) *Chirurgical observations and cases*, *vol.* I, *p.* 336.
(3) Pratique de chirurgie moderne, vol. II, p. 522, §. 5.

une bande étroite sous le cordon, en croisait les extrémités sur celui-ci, et l'appliquait contre le bas-ventre, de telle manière qu'il fût possible d'en augmenter toujours le degré de constriction : quelques tampons et son eau d'arquebusade complétaient l'appareil. Ce fut en agissant de cette manière qu'il amputa onze fois le testicule sans perdre un seul malade, ou sans voir se déclarer le moindre accident fâcheux. Il croyait que le meilleur moyen pour remédier à l'épilepsie, lorsqu'elle s'était déclarée à la suite de cette opération, consistait à détacher avec circonspection le cordon de l'anneau inguinal, qui avait contracté avec lui des adhérences par suite desquels ce même cordon se trouvait tiraillé (1). Mais Theden paraît avoir attaché au mot sarcocèle un sens différent de celui qu'on a coutume de lui donner; car il assure qu'on peut guérir les véritables sarcocèles sans opération, tandis que le squirrhe du testicule l'exige impérieusement dans tous les cas. Il rapporte aussi un exemple afin de prouver que la castration n'est pas toujours suffisante pour sauver la vie du malade; chez le sien, en effet, le cordon était engorgé presque jusqu'à l'anneau inguinal. Dans une autre occasion, la portion du cordon située au-dessous de la compresse longuette ne voulut pas se détacher et tomber, de manière que Theden fut obligé d'en faire l'excision (2).

Son savant collègue, J.-L. Schmucker ne fut pas moins heureux que lui dans ses amputations du testicule, malgré qu'il ne négligeât jamais la ligature totale du cordon. Ayant une fois lié un cordon qui n'avait pas été bien dégagé de toutes les parties environnantes, la portion inférieure fut

(1) *Neue Bemerkungen und Erfahrungen*, *Th.* I, *p.* 49.
(2) *Ibid. Th.* II, *p.* 1.

également si longue à tomber, que le chirurgien allemand se vît enfin contraint de couper la ligature et de l'enlever : aussi eut-il soin depuis de bien isoler le cordon, et de le lier sans employer l'aiguille. Dans un sarcocèle très-volumineux où l'on fut obligé d'appliquer la ligature à une grande hauteur, parce que le cordon se trouva malade jusqu'auprès de l'anneau, Schmucker n'amputa pas le testicule, de peur que le cordon ne se retractât dans le bas-ventre, et n'y occasionnât un épanchement mortel, lorsque les liens se seraient relâchés, mais il appliqua encore une ligature d'attente, enveloppa le testicule dans un morceau de toile, et attendit patiemment qu'il tombât de lui-même; cependant la chaleur qui s'y maintenait, et les douleurs qu'éprouvait le malade, le forcèrent de l'ouvrir, et non-seulement de serrer la ligature d'attente, mais encore d'appliquer un nouveau fil, ce qui fut enfin suivi de la chute si désirée. Schmucker voulait qu'on suivît toujours cette méthode dans les cas analogues; mais il croyait inutile de lier l'artère seule. Il assurait n'avoir jamais vu la ligature totale produire des convulsions. Il ne négligeait tout-à-fait la ligature que dans un seul cas, lorsqu'il aurait été obligé de la faire au-dessus de l'anneau. S'étant un jour contenté de lier l'artère seule, le fil ne tarda pas à être repoussé, et il s'ensuivit une violente hémorrhagie qu'on ne put étancher qu'en tamponnant la plaie, et la comprimant avec la main. Dans la suite, Schmucker conseilla, lorsque le cordon spermatique serait engorgé jusqu'à une grande hauteur, de le lier immédiatement au-dessous de l'anneau, puis de le couper immédiatement au-dessus du testicule, afin qu'il restât, en cas de besoin, de la place pour appliquer une seconde ligature. Mais quand le cordon était sain, il préférait

le froissement entre les doigts, ou l'application de l'agaric de chêne, à la ligature (1).

Horn, opérant un sarcocèle qui avait causé l'engorgement du cordon bien au-delà de l'anneau inguinal, appliqua de même une ligature totale au-dessous de cet orifice, par conséquent dans la portion malade, et comme le fil vint à tomber par accident, il tamponna la plaie, après avoir enlevé des lambeaux considérables de membranes dégénérées : le malade guérit radicalement (2).

Budeus rapporte un exemple qui constate qu'on peut quelquefois détacher des excroissances insolites de la surface du testicule, sans léser ce dernier lui-même : ayant ouvert, en effet, un scrotum très-distendu, il trouva le testicule dur, et tout couvert de fongosités ; mais comme le malade refusait de se soumettre à la castration, il scarifia les excroissances, et appliqua des digestifs qui en déterminèrent la chûte, de sorte que le testicule reprit son aspect accoutumé. La même conduite fut couronnée d'un succès non moins brillant dans deux autres cas (3). Buron guérit aussi un malade, en donnant issue, après avoir fendu la tunique albuginée, à du pus qui s'était amassé dans la substance même du testicule (4).

Suivant Louis Le Blanc, on évite à coup sûr tous les dangers de la ligature totale, en ne la serrant que ce qu'il faut précisément pour empêcher le sang de couler. Ce praticien passait, au moyen d'une aiguille, deux fils, dont l'un lui servait de ligature d'attente ; ensuite il coupait le cordon en bec de flûte, un travers de doigt plus bas que le nœud, appliquait dessus un peu d'agaric et de la charpie,

(1) *Chirurgische Wahrnehmungen*, *Th.* II, *p.* 335. 355.
(2) *Schmucker's vermischte Schriften*, *Th.* I, *p.* 226.
(3) *Ibid. p.* 295.
(4) Journal de Médecine, vol. XXXVIII.

et aidait encore l'action de cet appareil en le pressant avec la main. Mais la plupart du temps il n'amputait pas le testicule sur le champ : après avoir lié le cordon, il enveloppait l'organe dans une petite compresse, le rabattait sur l'aîne, et le laissait vingt-quatre ou quarante-huit heures en repos ; alors il examinait l'état de la ligature, appliquait un second fil, s'il le jugeait convenable, et enlevait le testicule avec le bistouri, parce que l'hémorrhagie n'était désormais plus à craindre. La ligature de l'artère seule vaudrait mieux que tout cela, disait-il, si elle n'était pas aussi difficile et aussi douloureuse. Quand le cordon est squirrheux jusqu'au-delà de l'anneau, on ne doit pas le lier, mais seulement le comprimer (1).

F.-M. Alix rejeta complètement ce procédé. C'est précisément, suivant lui, quand on coupe le cordon auprès de l'anneau ou dans l'anneau même, qu'il ne faut pas se borner à le comprimer, parce qu'il fuit aisément sous le corps qui pèse sur lui, et donne lieu à un épanchement mortel dans le bas-ventre. Dans un cas où la plaie prit un mauvais aspect, parce que le cordon était engorgé jusqu'au-dessus de l'anneau, il débrida ce dernier, coupa le cordon deux travers de doigt plus haut, après l'avoir lié, et ne tarda pas à voir le malade guéri (2). Il rapporte l'exemple d'un homme qui s'était coupé les parties génitales, et chez lequel on n'eut cependant point de peine à arrêter le sang, pour faire voir que la ligature n'est point nécessaire, si ce n'est dans le cas précédent (3), de telle sorte que, quand il trouvait le cordon parfaitement sain, il se conten-

(1) *Inbegriff aller chirurgischen Operationen*, *T.* I, *kap.* 8, *p.* 49.

(2) *Observata chirurgica*, *fasc.* III. — *Richter's chirurg. Biblioth. Th.* IV, *st.* 3, *p.* 443.

(3) *Ibid. fasc.* IV. — *Richter*, *loc. cit. st.* 4, *p.* 642.

tait aussi de le comprimer en l'appuyant contre le pubis (1).

Jusqu'à ce jour on n'avait regardé que l'engorgement très-élevé du cordon, comme une circonstance capable de contr'indiquer l'opération dans le sarcocèle. Mais Joseph Warner, qui donnait d'ailleurs la préférence à la ligature partielle de l'artère, soutint qu'outre l'état du cordon on devait prendre en considération celui des glandes de l'aîne, des organes de la poitrine, et des viscères du bas ventre, et que quand ces parties n'offraient aucun dérangement, on pouvait procéder sans crainte à l'ablation du testicule (2). C.-B. Stolle rapporta plusieurs exemples qui vinrent à l'appui de cette remarque : il vit les malades succomber après l'opération, toutes les fois que les organes du bas-ventre étaient simultanément affectés (3). Pierre Camper assure que comme on éprouve une douleur le long des branches de l'artère mammaire interne dans le cancer au sein, de même on en ressent une le long des vaisseaux spermatiques, depuis le testicule jusqu'à la région lombaire, dans le cancer de ce dernier organe, et que, dans l'un comme dans l'autre cas, c'est un signe certain que l'opération ne réussira pas (4).

Raphaël-Jean Steidele observa un exemple qui prouve combien Alix avait eu raison de proscrire la compression lorsque le cordon a été coupé très-court : on s'était contenté d'appliquer une ligature d'attente peu serrée après avoir fait la section du cordon au-dessous de l'anneau, et l'on avait étanché

(1) *Ibid. fasc.* I. — *Richter, loc. cit. Th.* III, *st.* 1, *p.* 152.
(2) *An accudunt of the testicules. London*, 1774.
(3) *Nov. act. nat. cur. vol.* IV.
(4) *Genees-, Natuur-, en huishondkondig kabinet*, 1779, *num.* 2, *p.* 522.

momentanément l'hémorrhagie par le moyen de l'agaric, ainsi qu'en tamponnant la plaie; mais le sang ne tarda point à couler de nouveau avec force, et, en examinant la plaie, on n'y trouva plus que la tunique vaginale vide; les vaisseaux s'étaient rétractés, et avaient abandonné leur gaîne, de manière qu'on eut beaucoup de peine à les tamponner de nouveau (1). La ligature de l'artère seule lui paraissait être toujours la meilleure méthode, et il croyait très-facile de tirer à soi le vaisseau avec une pince ou un crochet (2).

A.-F. Vogel pensait aussi que ce dernier procédé n'offre pas de grandes difficultés dans son exécution; mais il craignait que la ligature partielle de l'artère ne vînt souvent à glisser, et la compression lui semblait trop peu sûre. Il supposait que c'est le canal déférent sur-tout, qui, à raison de son élasticité, comprimait et tendait ce nerf, lorsqu'il se trouvait compris dans la ligature, et occasionnait ainsi les convulsions : c'est pourquoi il prescrivait de l'isoler toujours, et de n'embrasser que le restant du cordon dans l'anse de fil. Un autre précepte qu'il donne, et qui vaut mieux, c'est celui d'isoler parfaitement le cordon de tout le tissu cellulaire ambiant, jusqu'à un pouce de distance de la ligature, afin de le priver des sucs nourriciers que les petites artérioles voisines pourraient lui amener (3).

B. Wilmer prétendait, au contraire, que la ligature totale est tout-à-fait exempte de danger, et qu'elle constitue la meilleure méthode : il voulait seulement qu'on ne détachât et n'excisât le testicule qu'après l'avoir appliquée, parce qu'alors cette

(1) *Sammlung verschiedener Beobachtungen. Wien.* 1776.
(2) *Von den Blutungen. Wien.* 1776.
(3) *Chirurgische Wahrnehmungen.* (*Luebeck*, 1778), *Th.* I, *p.* 59.

partie de l'opération ne causérait plus aucune douleur au malade (1).

J. Mohrenheim n'extirpa point un testicule volumineux, dur et bosselé, qui s'offrit à lui, après avoir ouvert la tunique vaginale chez un homme porteur d'une hydrocèle, mais il appliqua un cataplasme émollient, qui suffit pour faire disparaître la tuméfaction et fondre les duretés (2). A.-T. Richter le blâme à cette occasion, disant que comme la maladie était le résultat d'une contusion, dans ce cas la castration aurait nécessairement dû être pratiquée (3).

Benjamin Bell soutint, au contraire, la doctrine de Pott. Les tumeurs testiculaires survenues après l'hydrocèle, ne sont jamais de nature squirrheuse, et l'on ne doit par conséquent faire la castration dans un cas d'hydro-sarcocèle, que quand la collection séreuse ne s'est pas manifestée postérieurement au sarcocèle, ou du moins qu'elle s'est formée à la même époque. Le cirsocèle et le varicocèle cèdent presque toujours à l'emploi long-temps continué des remèdes convenables, et il est fort rare que ces maladies obligent de recourir à l'opération. La castration est indispensable dans le véritable sarcocèle, et il faut s'y décider promptement; mais elle n'a une issue heureuse que quand le testicule ne suppure pas, et que le cordon est encore intact. Elle ne fait bien certainement, au contraire, que hâter l'époque de la mort, si le cordon est engorgé jusqu'au delà de l'anneau. Cependant il lui arrive fort souvent aussi de n'être que tuméfié, et alors la terminaison peut être moins fâcheuse.

Pour pratiquer la castration, Bell étendait le ma-

(1) *Cases and remarks in surgery. London*, 1779.
(2) *Beobachtungen*, *Th.* II.
(3) *Richter's chir. Biblioth. Th.* VI, *st.* 4, *p.* 598.

lade sur une table, rasait les poils des parties génitales, et, sans relever la peau en manière de pli, pratiquait, d'un seul coup de bistouri, une incision qui commençait un pouce au-dessus de l'endroit où il se proposait de couper le cordon, et qui s'étendait jusqu'au bas de la tumeur. Immédiatement après il séparait les vaisseaux spermatiques du canal déférent, avec le pouce et l'indicateur, et passait dessous un fil plat qu'il nouait sans le serrer beaucoup, et se bornait à y faire un simple nœud avec une rosette. Puis il coupait le cordon trois lignes plus bas, détachait le testicule de haut en bas, dénouait la ligature, et tirait à soi l'artère et la veine, au moyen du crochet de Bromfield, pour les lier chacune à part. Il ne pratiquait la ligature totale, que quand la partielle était impossible, et jamais il ne la serrait plus qu'il ne fallait pour arrêter le sang. La ligature de la veine lui paraissait absolument indispensable, parce que ce vaisseau étant peu garni de valvules, pourrait fournir une hémorrhagie abondante. Dans tous les cas, au reste, il laissait le premier fil en place, comme ligature d'attente, et il avait soin que les bouts de tous ces fils eussent une certaine longueur, de peur que le cordon ne vînt à se rétracter dans le bas-ventre, accident qu'il est rare de voir, toutes les fois qu'on a eu soin de ne pas faire la section trop haut. Bell n'excisait une portion de la peau du scrotum que quand il la trouvait adhérente au testicule : alors il faisait une incision droite sur la partie supérieure du cordon, à partir de la base duquel il en pratiquait deux demi-lunaires, qui cernaient toutes les portions malades (1).

Bell rappela les mêmes préceptes dans un ou-

(1) *Lehrbegriff der Wundarzney*, *Th.* I, *p.* 412.

vrage subséquent, où il s'attacha sur-tout à prouver combien la ligature d'attente est nécessaire avant la section du cordon, puisque, sans elle, on courrait le risque de voir celui-ci rentrer dans le bas-ventre, et causer une hémorrhagie mortelle. Quant à la plaie, il la réunissait toujours par la suture sèche ou sanglante (1).

J.-F. Rheinlaender a décrit une opération remarquable qui fut faite par Henri Schneller, chirurgien de Strasbourg. Un homme avait toujours porté le testicule droit dans la région inguinale, sans qu'il descendît plus bas : des bandages herniaires et des manipulations imprudentes finirent par déterminer l'inflammation et par suite l'induration de cet organe. Aucun chirurgien ne voulait se hasarder à opérer en pareil cas. Schneller, plus hardi, incisa les tégumens sur la tumeur, fendit la tunique vaginale, et trouva le testicule d'un très-mauvais aspect: il adhérait en plusieurs endroits à ses membranes, également dégénérées, et à l'anneau inguinal; Schneller détruisit les adhérences, tira ensuite l'organe légèrement de haut en bas, pour rendre le cordon visible, et fit, sans beaucoup de peine, la ligature totale de ce dernier. Quant au testicule, il ne l'amputa pas sur-le-champ, mais il incisa les portions malades de la tunique vaginale, scarifia le reste, et remplit la plaie de charpie; trois jours après, il coupa le testicule, immédiatement au-dessous de la ligature, et bientôt il vit tomber la portion liée du cordon, dont il ne resta qu'un très-petit lambeau sur lequel du beurre d'antimoine fut appliqué. Aucun accident inquiétant ne survint, et le malade guérit fort bien (2). A cette occasion, Rheinlaender soutint

(1) *A treatise on the hydrocele, sarcocele, etc. Edinburgh*, 1794.
(2) *Diss. de situ testiculorum alieno. Argent.* 1782. — *Neue Samml. fuer Wundaerzte, st.*, (1787), *p.* 285.

qu'il est très-difficile d'isoler l'artère spermatique sur le cadavre, qu'on y parvient avec beaucoup plus de peine encore sur le vivant, et qu'il ne faut par conséquent pas y songer. Il conseilla de n'employer la compression que quand le cordon est sain, et qu'il a été coupé assez bas pour permettre de le renverser sur le pubis, contre lequel on l'applique avec force. Il voulait, du reste, qu'on eût recours à la ligature totale, et qu'on se conduisît comme Schneller, lorsque le cordon avait été coupé près de l'anneau inguinal (1).

Claude Pouteau ne croyait pas non plus à la possibilité de lier l'artère spermatique seule. Quand même on y parviendrait, disait-il, le fil ne manquerait pas de la couper. Mais la ligature totale, quoiqu'elle occasionne rarement des accidens nerveux, lorsqu'on la serre sur une compresse, est néanmoins sujette aussi à glisser, et elle gêne l'écoulement du pus. Le mieux serait donc, suivant lui, de brûler le cordon avec le sublimé corrosif, comme font les coupeurs de cochons; mais comme cette pratique n'est ni proposable, ni admissible, on doit accorder la préférence à la compression. Pour la pratiquer, Pouteau passait obliquement une aiguille garnie d'un fil au travers du cordon, coupait aussitôt celui-ci, le relevait dans l'angle supérieur de la plaie, l'assujetissait en cet endroit par le moyen d'un fil, l'entourait de charpie, et le faisait comprimer avec la main jusqu'à ce que l'hémorrhagie ne fût plus à craindre. L'angle aigu que la réflexion du cordon obligeait ainsi l'artère de décrire, et la pression exercée sur le moignon tout entier, lui semblaient suffisans pour arrêter en toute sûreté le cours du sang (2).

(1) *Ibid. p.* 293.
(2) OEuvres posthumes, par Colombier, vol. II. (Paris, 1783).

Runge pensait que la ligature totale n'est pas à rejeter tout-à-fait, et qu'il n'est point non plus impossible de lier l'artère seule. Mais il préférait à ces deux méthodes la suivante : il détachait le testicule et le cordon de toutes les parties voisines, tordait le second plusieurs fois sur lui-même sans couper le premier, et le rabattait sur le pubis, contre lequel il l'appuyait avec une force médiocre ; dès que le testicule commençait à se mortifier, il l'amputait (1).

La méthode de Le Dran, qui consiste à froisser et contondre le cordon entre les doigts, fut employée avec succès par Korb, pour arrêter une hémorrhagie survenue à la suite de l'amputation du testicule : ce praticien eut soin, dans le même temps, de rabattre un peu le testicule en arrière (2).

C.-E. Schneider, de son côté, liait le cordon entier, après avoir passé quelques bourdonnets sous le fil, afin de rendre la compression plus douce : il n'observa jamais ni la plus légère douleur, ni aucun accident fâcheux à la suite de cette ligature. Du reste il prescrivait de bien examiner le testicule avant d'en faire l'amputation, et de ne pas l'exciser s'il n'y avait qu'une excroissance à sa surface, mais d'enlever seulement cette dernière. Il prétend aussi avoir vu l'arrête-bœuf produire de fort bons effets (3).

Jean Desault coupait le cordon aussi bas que possible, lorsqu'il était sain, tirait l'artère à soi avec une pince, la liait, extirpait ensuite le testicule, et réunissait les bords de la plaie par première intention. Il suivit cette marche dans un cas même où le cordon était engorgé jusque fort au-dessus de l'anneau, car il

(1) Saviard, Recueil d'observ. de chirurgie. Paris, 1784.
(2) *Richter's chirurg. Biblioth. Th.* VIII, *st.* 1, *p.* 119.
(3) *Chirurgische Geschichten*, *Th.* X. *Chemnitz*, 1784.

détacha le testicule et le cordon de toutes leurs adhérences jusqu'à cette ouverture, et tira ce dernier de haut en bas jusqu'à ce que la portion saine fût devenue apparente au-dehors : alors il en fit la ligature, en lia les vaisseaux, et la laissa rentrer dans l'abdomen ; le malade guérit (1).

Gourlay, appelé auprès d'un homme dont le scrotum était gonflé à un point considérable, y plongea d'abord une lancette, et donna de cette manière issue à une assez grande quantité de pus ; après quoi il procéda sans délai à l'opération de l'hydrocèle par l'incision ; mais, au lieu du testicule, il trouva sa coque vide, épaissie et arrondie : cependant, comme le cordon était sain, il fit la castration avec un plein succès (2).

Henri Fearon adopta la méthode de Pott, c'est-à-dire qu'après avoir fait une grande incision à la peau, il détachait le cordon du tissu cellulaire, isolait les vaisseaux spermatiques du canal déférent, liait les premiers seulement, coupait ensuite le cordon trois lignes au-dessous de la ligature, et disséquait pour lors le testicule. Il conseille de réunir la plaie par première intention, ce qui ne lui paraît pas moins propre que dans l'amputation du sein, à assurer le succès de l'opération (3). Suivant A.-F. Lœffler, la castration doit toujours réussir lorsque le sarcocèle a commencé dans le testicule même, mais elle échoue presque toujours quand le cordon s'est gonflé le premier (4).

Fr.-Lor. Marschall tenta de prouver que les accidens qu'on observe après l'extirpation du testicule dépendent moins de la pression exercée par la liga-

(1) *Chirurg. Nachlass*, *Eh.* IV, *p.* 171.
(2) *Medical commentaries*, *vol.* IX, 1785.
(3) *Treatise on cancers. London*, 1784.
(4) *Beytraege. Leipzig.* 1794.

ture sur le nerf, que de la tension du cordon spermatique, qui ne peut pas se rétracter librement, de sorte que le meilleur moyen, à ses yeux, pour les prévenir, serait d'éloigner tous les obstacles à cette rétraction. Telle est la raison sur-tout pour laquelle on a tort d'appliquer la ligature trop près de l'anneau inguinal, parce qu'elle ne gêne jamais plus qu'alors la rétraction du cordon, et qu'elle détermine la formation d'une adhérence dans l'endroit précisément où il importe le plus qu'il ne s'en fasse pas. En conséquence Marschall, après avoir incisé les tégumens, séparait aussi exactement que possible le testicule et le cordon des parties voisines jusqu'à l'anneau, coupait le cordon un pouce au-dessous de celui-ci, et le liait avec un fil quadruple, sous lequel il plaçait un couple de petites compress es, afin de prévenir la section des parties molles, qu'il avait observée plusieurs fois. Il serait fort utile alors, disait ce praticien, de rabattre un peu le cordon du côté de l'anneau, et de faire coucher le malade horizontalement, les jambes rapprochées, parce que c'est dans cette situation que la rétraction s'opère le mieux. Il vit plusieurs fois la pression du cordon contre le pubis entraîner des suites fâcheuses, et il allégua divers exemples pour prouver que sa méthode était absolument nécessaire (1).

Richter relève avec raison plusieurs inconvéniens de cette méthode ; elle oblige de pratiquer, avant la ligature, la dissection du testicule qui est toujours douloureuse, et qui cause des tractions répétées sur le cordon ; elle prescrit inutilement de couper le cordon à trop peu de distance de l'anneau ; enfin, les compresses placées sous la ligature sont inutiles ou même nuisibles, et la rétraction du cordon à la

(1) *Von der Castration. Salzburg*, 1791.

fin de l'opération est tout-à-fait superflue, puisqu'elle ne manque jamais de s'effectuer d'elle-même (1). Nous ne tarderons pas à faire connaître le procédé propre de Richter.

Jean Birch, ayant à opérer une hydrosarcocèle très-volumineuse, commença par faire sortir l'eau avec le trois-quarts, afin de pouvoir mieux examiner l'état du testicule. Quelques jours après, il fit des incisions demi-circulaires étendues depuis l'anneau inguinal jusqu'au fond du scrotum, et lia le cordon après l'avoir dégagé du tissu cellulaire et du canal déférent, comme le voulaient Pott et Fearon ; mais il ne serra la ligature qu'avec peu de force, et en plaça encore une d'attente au-dessus : ayant ensuite coupé le cordon, et disséqué le testicule, il réunit les lèvres de la plaie par trois points de suture ; son malade ne tarda pas à guérir (2). Blizard opéra de la même manière, et avec non moins de succès, dans un cas analogue (3). Il ne pratiquait pas la castration dans les tumeurs très-volumineuses et pultacées du testicule, mais il se contentait de faire des incisions ; malgré qu'il se vantât d'avoir guéri ainsi beaucoup de sujets, Ehrlich vit mourir la plupart de ceux sur lesquels il employa ce mode de traitement sous ses yeux (4).

Les opérations du sarcocèle et du varicocèle, telles qu'on les avait souvent proposées d'après Celse, avaient été assez généralement rejetées par les modernes, et Adolphe Murray sur-tout s'était élevé contr'elles (5). Henri Callisen seul pensait qu'on

(1) *Chirurgische Bibliothek*, *Th.* XIII, *st.* 2, *p.* 243.
(2) *Ehrlich*, *Beobachtungen auf eine Reise in England gemachte*, *p*, 194.
(3) *Ibid. p.* 198.
(4) *Ibid. p.* 203.
(5) *Ueber die Saamenadergeschwulst*; dans *Neue Sammlung fuer Wundaerzte*, *st.* 15, *p.* 227.

peut quelquefois en tirer un bon parti ; cependant il voulait qu'on amputât le testicule toutes les fois que les douleurs étaient trop violentes (1). Quant à la castration, c'est pour lui le seul remède dans toutes les tumeurs des testicules, que les douleurs qu'elles occasionnent, leur accroissement rapide et leur tendance à devenir cancéreuses, rendent suspectes, et elle est toujours couronnée de succès lorsqu'on la pratique d'assez bonne heure. Callisen veut qu'on procède avec beaucoup de prudence à la dénudation du cordon, et qu'on soulève couche par couche avec des pinces le tissu cellulaire qui le couvre, comme dans la hernie étranglée. A l'exemple de Pott et de Fearon, il isole le canal déférent des vaisseaux sanguins, passe un fil entre les deux paquets, mais ne le noue pas, et ne s'en sert que comme d'une ligature d'attente : ensuite il coupe le cordon un pouce plus bas, et tandis qu'un aide le comprime entre les doigts, après l'avoir laissé un peu dégorger, il excise le testicule avec les portions malades de la peau. Alors il arrête l'hémorrhagie, suivant le volume des vaisseaux spermatiques, soit en les froissant entre les doigts, soit en liant l'artère seule : il ne se sert de la ligature d'attente que quand les deux autres procédés échouent : cette ligature cause rarement des accidens nerveux, mais elle en détermine pourtant quelquefois. Quand on n'est pas bien certain qu'il n'y ait pas possibilité de conserver le testicule, il faut le mettre à découvert avant de dénuder le cordon (2).

Jean Pearson se déclara chaud partisan de la ligature totale du cordon, que tant de chirurgiens rejetaient néanmoins, en l'accusant d'exposer a de

(1) *Princ. syst. chir. hod. Pars* II, *p.* 100.
(2) *Ibid. p.* 128.

grands dangers. Très-vraisemblablement, à la vérité, disait ce praticien, on ménagera le nerf en se contentant de lier les vaisseaux, et l'on préviendra ainsi les accidens qui pourraient naître de sa constriction; mais l'opération est impraticable dans une multitude de cas, et, en la tentant, on voit presque toujours le cordon s'échapper des doigts de l'aide à qui on l'a confié. Quant à ce qui concerne la méthode d'isoler le canal déférent des autres vaisseaux, elle ne présente point de difficultés, quand le cordon est sain; mais lorsque ce dernier est malade, ordinairement on ne peut pas l'exécuter, et elle a, en outre, le défaut d'être, dans tous les cas, inutile et douloureuse, souvent même de nuire au malade. La ligature totale est la plus facile et la plus prompte à faire : elle n'a d'inconvénient que quand on ne la serre pas assez, comme l'ont prescrit plusieurs chirurgiens; car il suffit bien d'une pression légère pour prévenir l'hémorrhagie, mais la pression a besoin d'être très-forte pour amortir, ainsi qu'elles doivent l'être, les parties situées au-dessous de la ligature. Pearson aime mieux s'abstenir de toute ligature, que de ne pas la serrer, et il ne l'a jamais vu produire aucun accident, avec quelque force que les fils eussent été noués (1).

C.-L. Mursinna contribua puissamment à propager cette méthode en Allemagne; suivant lui le procédé qui l'emporte sur tous les autres est l'application d'une ligature totale, étroite et très-serrée, et les accidens qu'on observe quelquefois après la castration, ne sont jamais le résultat de cette ligature. Il applique une seconde ligature d'attente qu'il serre, quand le malade ressent encore des douleurs, parce que la première était trop

(1) *Pract. observations on cancerous complaints, etc. London.* 1783.

large, jusqu'à ce que toutes les souffrances soient appaisées (1). Dans un cas où le testicule et le cordon adhéraient tellement à la tunique vaginale, qu'il fut obligé d'extirper le premier de ces organes pour pouvoir placer la ligature, il conclut du peu de douleur que le malade ressentit au moment où les fils furent noués, que ceux-ci n'étaient point assez serrés : cependant aucun accident ne se manifesta, jusqu'à ce qu'enfin, trois semaines après l'opération, et long-temps après la chute de la ligature, on vit se déclarer un violent trisme des mâchoires, qui céda heureusement à de hautes doses d'opium : le malade guérit ensuite. Il était clair qu'ici le tétanos ne pouvait pas avoir été occasionné par la ligature, et Mursinna prouva qu'il dépendait uniquement de la pression qu'avait exercée, sur l'endroit lié, la tunique vaginale engorgée, qui chaque jour devenait et plus sèche et plus étroite (2). Il réfuta sans peine les objections de quelques praticiens qui s'élevèrent contre son procédé, en assurant avoir fait soixante-quatre fois la castration sans négliger une seule la ligature totale du cordon, et n'avoir cependant observé le trisme des mâchoires que chez deux malades, dont un seul succomba, et dont tous deux n'éprouvèrent les spasmes qu'après la chute de la ligature. Il déclara en outre avoir vu souvent, au contraire, la ligature trop peu serrée ou la compression donner lieu à des accidens fort graves, qui se dissipaient lorsqu'on appliquait une ligature assez serrée pour détruire entièrement la vie dans les parties situées au-dessous d'elle (3).

Parmi les adversaires de Mursinna, on distingue

(1) *Neue Beobachtungen* (*Berlin*, 1796.), *num.* 33-37, *p.* 339.
(2) *Loder's Journal*, *Th.* I, *st.* 1, *p.* 32.
(3) *Ibid. Th.* II. *st.* 4, *p.* 515.

sur-tout C.-G. Siebold, qui pensait devoir proscrire la ligature totale sans aucune réserve, parce qu'elle n'engendre qu'accidens et malheurs : il préférait le procédé qui consiste à isoler l'artère et à la lier seule après la section du cordon. Jamais, disait-il, ce procédé ne lui avait manqué : il l'avait toujours trouvé facile, et il s'en était même servi avec avantage dans un cas où le cordon présentait une disposition insolite (1). Déjà long-temps avant cette époque, il avait souvent pratiqué la ligature totale du cordon, et avec succès, en tant toutefois que les malades avaient été radicalement guéris, sans qu'il leur restât la plus légère incommodité ; mais les douleurs violentes et les convulsions qu'on observe au moment où l'on serre les fils, le fait incontestable qu'il survient souvent des hémorrhagies, au bout de quelque temps même, lorsque la ligature a été serrée avec la plus grande force, et l'obligation où l'on se trouve alors de faire un nouveau nœud qui ne cause pas moins de douleurs que le premier, le déterminèrent à donner la préférence à la ligature partielle, qui n'a rien de douloureux : une fois seulement il trouva l'artère spermatique tellement rétractée dans le cordon, qui était lui-même engorgé et squirrheux, qu'il lui fut impossible de la rendre saillante au-dehors. C'est pourquoi il fendit le cordon, et passa une aiguille courbe armée d'un fil mince sous le vaisseau, de manière qu'il n'en parvint pas moins à son but, celui de lier ce dernier tout seul (2).

Il y avait déjà quelques années que J.-Chr. Loder s'était, au contraire, déclaré pour la ligature totale et pour la méthode d'isoler le cordon de

(1) *Ibid. Th.* I, *st.* 3, *p.* 374. *Anmerkung.*
(2) *Praktische Beobachtungen ueber die Castration. Frankfurt*, 1802.

toutes les portions auxquelles il adhère, ainsi que le voulait Marschall (1).

Ce fut précisément cette dernière pratique que blâma J.-B. Sabatier : lorsque la tumeur n'avait qu'un volume médiocre, ce praticien fendait un pli formé à la peau près de la verge, et, dans le cas contraire, il pratiquait deux incisions demi-circulaires : puis, avec des pinces ou une sonde à panaris, il soulevait couche par couche le tissu cellulaire qui couvrait le cordon, pour mettre à nu ce dernier qu'il coupait, sans toutefois le détacher entièrement des parties voisines, parce qu'il croyait, au contraire, très-essentiel de lui conserver quelques rapports avec elles ; ensuite il passait une aiguille courbe sous le cordon, et laissait le fil en place, comme ligature d'attente ; enfin, tandis qu'un aide comprimait le cordon entre les doigts, le plus bas possible, il le coupait immédiatement au-dessous de cet endroit. Il rejetait la ligature totale, et soulevait l'artère avec une pince, pour la lier seule (2).

A.-T. Richter, dont nous avons déjà fait connaître différentes réflexions sur les procédés employés dans l'opération de la castration, avait fait de très-bonne heure la remarque que les vaisseaux du testicule et de l'épididyme eux-mêmes sont quelquefois attaqués à tel point, dans le cirsocèle, qu'ils sortent, laissent l'albuginée vide, et causent des douleurs violentes, auxquelles la castration seule peut porter remède (3). Ce qu'il y a de plus important à considérer lorsqu'on pratique cette opération, c'est l'état du cordon spermatique, dont l'affection simultanée, dans le sarcocèle, annonce

(1) *Medicin. chirurg. Beobachtungen*, *Th.* I. (*Weimar*, 1794).
(2) Médecine opératoire, vol. I. (Paris, 1796), p. 400.
(3) *Nov. Comment. soc. Gotting. vol.* II. — *Richter's chirurg. Bibl. Th.* III, *st.* 2, *p.* 332.

toujours que le mal n'est plus purement local, de sorte que, quand bien même on pourrait enlever toutes les parties dégénérées, le pronostic n'en serait pas moins fâcheux. Cependant Richter ne nie pas que le moyen le plus certain pour prévenir tous les accidens, ne consiste à lier l'artère spermatique seule : mais il fait observer que ce mode de ligature est souvent très-difficile et même presqu'impossible, et qu'il suffit quelquefois d'une compression fort légère pour arrêter le sang. C'est pourquoi il conseille, quand on est obligé de couper le cordon immédiatement au-dessous de l'anneau, de le lier tout entier avec un fil qui ne soit pas trop gros, et qu'on serre autant que possible, mais, dans le cas contraire, si l'on peut faire la section assez bas, de tenter toujours la ligature partielle, et de ne recourir à la ligature totale ou à la compression, que quand ce premier expédient a échoué. Il lui paraissait très-avantageux de couper le cordon le plus bas possible, à cause de sa tendance à se rétracter dans le bas-ventre, et à y causer des épanchemens de sang dangereux, de sorte que quand la section devait en être faite immédiatement au-dessous de l'anneau, il aimait mieux ne pas amputer le testicule et le laisser tomber de lui-même. Il pensait aussi qu'on ne peut point se dispenser de détacher le cordon des parties voisines, parce que c'est aux tiraillemens qu'il éprouve, quand on a omis cette précaution, qu'on doit attribuer plus d'un accident facheux (1).

J.-C.-J. Dietz consacra une dissertation toute entière à prouver les avantages de la ligature totale, d'après Mursinna (2).

(1) *Anfangsgruende der Wundarzneykunst*, *Th.* VI. (*Gœttingen*, 1799), *p.* 141.

(2) *Diss. Quædam de methodo castrat. instit. optimâ. Jenæ*, 1800.

Joseph Flajani se servait avec succès de presque toutes les méthodes connues, dont il variait le choix suivant la différence des cas. Un cancer du testicule s'était formé à la suite d'un coup sur le cordon : Flajani, après avoir fendu le scrotum, sépara les vaisseaux spermatiques, en fit la ligature, disséqua le testicule, et l'amputa. Chez un autre malade, dont le cordon était sain, il le coupa immédiatement au-dessus de l'épididyme, après l'ouverture du scrotum, extirpa le testicule, et procéda ensuite à la ligature de l'artère : il trouva ce vaisseau d'un calibre égal à celui de la radiale, et eut beaucoup de peine à le saisir à cause de la rétraction du cordon. Mais le procédé qui lui semblait le meilleur consistait à ne pas amputer le testicule, et à le laisser tomber de lui-même ; il pratiquait alors la ligature d'une manière peu différente de celle de Théden, c'est-à-dire qu'il entourait deux fois le cordon avec une compresse, immédiatement à son union avec le testicule, et qu'il appliquait ensuite une ligature médiocrement serrée par-dessus ; afin d'accélérer la chûte du testicule, il avait encore recours à deux autres ligatures au bout de quelque temps. Toutes les fois qu'il pratiquait la ligature totale, il se servait d'un fil, qu'il ne serrait pas trop, et qu'il passait autour du cordon après avoir détaché le testicule avec les doigts, une spatule, ou le tranchant du bistouri tourné vers le fond du scrotum. Quant à la compression, il prétendait que, pour la mettre en usage, on devait isoler l'artère, et l'appliquer seule contre le pubis ; mais lui-même trouvait ce procédé peu certain, comme aussi il jugeait fort difficile d'isoler l'artère du nerf spermatique. Lorsque le cordon est engorgé jusqu'au-dessus de l'anneau, toute opération est interdite, et l'on doit se borner à l'emploi des palliatifs. En général, il ne faut

pratiquer la castration que quand la vie du malade est menacée, et jamais pour lui embellir la voix (1). Un exemple rapporté par Flajani prouve que toutes les indurations du testicule ne réclament pas l'opération: c'est celui d'un homme qu'on croyait atteint d'hydrosarcocèle, et que la ponction, qui fut suivie d'une suppuration abondante, guérit radicalement (2).

Ollenroth nous a transmis un cas semblable. Après avoir incisé le scrotum d'un individu affecté d'hydrocèle, il trouva le testicule et le cordon très-gonflés : la tuméfaction du cordon le détourna de pratiquer la castration, c'est pourquoi il se contenta d'appliquer l'emplâtre noir de Buchholz, qui excita de la suppuration : la tumeur diminua peu-à-peu de volume, et le malade finit par guérir (3).

G. Zeller de Zellenberg proposa une méthode très-simple et très-facile pour faire la castration, mais qui, à part d'autres inconvéniens, a celui surtout d'exposer à priver le malade d'un testicule dont il pourrait encore tirer parti. L'incision du scrotum et la ligature ou la compression du cordon lui paraissaient également inutiles. Persuadé que la conservation du premier ne procure aucun avantage après l'ablation du testicule, il faisait relever la verge et le côté sain du scrotum par un aide, saisissait le côté malade avec le testicule, le tirait à soi de haut en bas, et l'amputait d'un seul trait avec un bistouri ordinaire. Pour arrêter ensuite l'hémorrhagie, il se contentait d'appliquer sur la plaie des éponges trempées dans de l'eau à la glace. Si l'on doit l'en croire, son procédé fut couronné du plus brillant succès (4). Fr.-X. Rudtorffer

(1) *Collezion d'osservaz. e rifless. vol.* II, *op.* 27. 28. 29, *p.* 139.
(2) *Ibid. vol.* III, *op.* 23, *p.* 86.
(3) *Mursinna's Journal*, *Th.* II, *st.* 1, *p.* 53.
(4) *Sammlung chir. Beobachtungen*, *Th.* I, *p.* 3. 6. (*Arnstadt*, 1805).

l'attaqua de la manière la plus véhémente ; il fit voir que cette méthode est dangereuse et contraire aux règles de l'art (1). Zeller, malgré tous ses efforts, ne put refuter les objections victorieuses de son rival (2).

Plusieurs chirurgiens et vétérinaires s'occupèrent de découvrir pourquoi la castration est ordinairement si peu dangereuse chez les animaux, tandis qu'elle se termine si souvent par la mort chez l'homme. E.-L.-G. Nebel attribua principalement cette différence à celle de la situation du corps. La direction horizontale du corps, chez les animaux, empêche, disait-il, le sang d'affluer en abondance vers les parties génitales, et d'accroître ainsi les dangers de l'opération : d'ailleurs, ici, les vaisseaux spermatiques ne tiennent pas autant au prolongement du péritoine, de sorte qu'il leur est plus facile, à eux et aux nerfs, de se rétracter, que chez l'homme, où l'on rencontre une disposition inverse (3). F. Pilger, de son côté, attribua la différence du résultat à ce que, chez les animaux, les cordons spermatiques reposent en liberté sur les viscères soutenus par les parois du bas-ventre, tandis que, chez l'homme, où l'on pratique ordinairement la castration en faisant étendre le malade sur le dos, ces mêmes cordons sont comprimés par les intestins et les parois abdominales. Cette remarque le conduisit à conseiller de faire coucher les personnes qui auraient subi la castration, sur le ventre, du moins pendant les premiers jours qui suivent

(1) *Abhandlung ueber die einfachste und sicherste Operationsmethode eingesperrter Leisten-und Schenkelbrueche* u. s. w. (*Wien*, 1805, in-8.°)

(2) *Abhanlung ueher die erste Erscheinung venerischer Lokalkrankheiten*, *p.* 112.

(3) *B. v. Siebold's Chiron*, *Th.* I, *st.* 1. (*Nuernberg*, 1805), *p.* 17.

l'opération (1). Quoi qu'il en soit, toutes ces idées n'ont pas exercé beaucoup d'influence.

J.-B. Palletta croyait, contre l'opinion de presque tous les chirurgiens modernes, que l'application trop serrée de la ligature totale, et la liberté accordée au cordon de se rétracter, sont les principales causes des accidens malheureux qu'on observe quelquefois après l'extirpation du testicule. Voici quel était son procédé : après avoir mis le testicule et le cordon à découvert, par une large incision, et les avoir tous deux détachés du tissu cellulaire environnant, il passait un ruban de fil autour du cordon, et le liait sur une plaque de plomb : puis il emportait le testicule, et examinait si la plaque était assez serrée pour suspendre l'hémorragie : lorsqu'elle ne l'était pas assez, il la pressait légèrement entre les doigts, et quand ce moyen ne suffisait pas encore, il pratiquait la ligature de l'artère et de la veine. Ce praticien a reconnu que les sarcocèles déterminés par une cause interne récidivent ordinairement dans le cours de l'année qui suit l'opération, tandis que la guérison est radicale, lorsque l'affection a été causée par la syphilis, une contusion, ou toute autre cause externe (2).

Ph.-Fr. Walther prétendit que si le trisme des mâchoires est si commun à observer après la castration, c'est moins l'effet du procédé qu'on a employé, que la suite des relations sympathiques qui existent entre la gorge et les parties génitales : aussi l'accident est-il rare en Italie, où l'on pratique fort souvent l'opération sur des enfans, chez lesquels cette sympathie ne s'est pas encore développée (3).

(1) *Ibid. p.* 20.
(2) *Ibid. p.* 26.
(3) *Abhandlung. aus dem Gebiete der praktischen Medicin, Th. I, p.* 229.

J.-D. Larrey attache, à ce qu'il paraît, au mot sarcocèle, une idée tout-à-fait différente de celle qu'il entraîne dans l'acception généralement reçue. Très-rare dans nos climats, et plus commun dans ceux du midi, le véritable sarcocèle, dit-il, qui est la suite d'une dégénération de la vérole ou de la lèpre, se présente sous la forme d'une masse charnue, d'un volume souvent énorme, située à côté du testicule qui a conservé toute son intégrité (1). L'extirpation de cette masse, faite avec l'attention nécessaire pour ménager la verge et le testicule, est le seul moyen de guérir la maladie, quand elle a fait de grands progrès, et l'on n'a point ensuite à craindre les récidives, même lorsque l'affection est compliquée de la lèpre (2). Le squirrhe et le cancer du testicule, continue cet écrivain, peuvent être occasionnés par des causes externes, mais rarement proviennent-ils de cette source, et il est bien plus ordinaire de les voir dépendre d'une retrocession des virus scrofuleux, herpétique ou gonorrhoïque. Ces circonstances influent sur le résultat de la castration, qui n'est pas à beaucoup près aussi incertaine qu'on le croit, mais qui exige souvent un long traitement préparatoire, pour rendre la maladie purement locale. Quant à l'opération, ce qu'il y a de plus important à observer, lorsqu'on la pratique, c'est d'appliquer une ligature sur le cordon avant de le couper, afin qu'il ne se rétracte pas dans le bas-ventre, de lier la veine et l'artère à part, d'inciser le scrotum dans toute son étendue,

(1) Cette maladie est peut-être le véritable sarcocèle des Grecs, des Romains et des Arabes; ce qui autorise à le croire, c'est qu'on a recommandé la castration contre la lèpre, et que tous les anciens s'accordent à définir le sarcocèle *caro adnata ad testes*.

(2) *Larrey's med. chir. Deukwuerdigkeiten*, *Th.* I, *p.* 190.

et de ne pas réunir les bords de la plaie, parce qu'ils doivent suppurer (1).

Charles Bell assure, au contraire, qu'on ne doit pas craindre, à beaucoup près, autant la rétraction du cordon, parce qu'il est possible de le suivre le long du muscle cremaster. Mais ce chirurgien recommande, pour lier l'artère seule, une méthode devant laquelle disparaissent toutes les objections qu'on a pu élever. Après avoir mis le cordon à découvert, et avoir passé une ligature d'attente soit au dessous de lui, soit à travers son épaisseur, il le coupe peu-à-peu, saisit les vaisseaux avec un crochet ou des pinces, à mesure qu'ils saignent, et les lie chacun à part; c'est seulement après les avoir tous obliterés de cette manière, qu'il termine la section du cordon, et qu'il procède à l'ablation du testicule. Il est toujours temps de faire la ligature totale s'il existe plusieurs artères spermatiques à-la-fois, ainsi qu'E. Home l'a observé souvent. Mais quand le testicule est ulcéré, qu'il adhère au scrotum, Bell pratique deux incisions demi-circulaires aux tegumens, enlève la peau qu'elles circonscrivent avec le testicule, et lie ensuite les vaisseaux, comme dans le cas précédent, ou bien il a recours à la ligature totale (2). Dans le circosèle et le varicocèle, il conseille l'opération recommandée par les anciens, c'est-à-dire, qu'il détache les veines variqueuses du cordon, les lie en haut et bas, puis les extirpe. On comprend souvent l'artère dans la ligature, en faisant cette opération; mais l'expérience a prouvé qu'il n'en résulte aucun inconvénient (3).

Sam. Cooper rejette le conseil donné par Larrey de négliger la réunion des bords de la plaie, et de

(1) *Ibid. p.* 595.
(2) *System of operative surgery*, *vol.* I, *p.* 311.
(3) *Ibid. p.* 353.

chercher à les faire suppurer : il veut, au contraire, qu'on s'empresse de les réunir par première intention. Quant à sa manière d'attacher le cordon, il suit la méthode de Pott, c'est-à-dire, qu'avant de le lier, il sépare le canal déférent, dont il craint que la ligature simultanée n'entraîne des accidens très-fâcheux (1).

Heaviside et G. Blizard pratiquèrent la castration pour un fongus hématode du testicule contre lequel on avait déjà employé inutilement une foule de remèdes. Ils mirent le cordon à découvert, y firent une double ligature très-serrée, le coupèrent ensuite, disséquèrent le testicule, et enlevèrent avec lui une portion considérable de la peau, qui était altérée. L'opération ne fut suivie d'aucun accident particulier; mais de nouveaux fongus, qui repoussèrent sans cesse, malgré le soin qu'on avait de le couper chaque fois, finirent par faire mourir le malade, que des hémorrhagies continuelles avaient épuisé (2).

Vincent Kern, disciple de Zeller, pratique la castration d'après la méthode de son maître, en la combinant avec la ligature totale du cordon. En effet, jamais il ne fend le scrotum, mais il en coupe toujours la moitié malade, avec le testicule, d'un seul coup de bistouri : pendant ce temps, un aide comprime le cordon avec les doigts; l'opérateur l'attire ensuite au dehors, et le lie solidement avec un fil très-fort. J'ai vu, dans l'espace de quelques mois, dix malades, qui avaient été opérés de cette manière, guérir très-promptement et sans le moindre accident; mais, chez aucun non plus, le mal

(1) *Dictionary of pract. surgery. Art. castration*, *p.* 233.
(2) *J. Howship, Practical observ. in surgery.* (*London*, 1816), *case* 94, *p.* 324.

n'avait fait des progrès bien considérables, et aucun surtout ne présentait d'ulcérations.

L'opération, dont Massalien a donné l'histoire, il y a deux ans, est remarquable en ce qu'elle fut couronnée de succès, malgré le grand âge du sujet. Le chirurgien Reichel, de Bernstadt, amputa en effet les deux testicules d'un vieillard de soixante-treize ans, à cause d'un chatouillement insupportable que cet homme y éprouvait, et des désirs immodérés qui en étaient la suite. Malheureusement nous ne savons pas quelle méthode il a employée; mais l'individu fut bientôt guéri de sa blessure, quoique l'opération n'eût apporté aucun soulagement à l'affection déplorable pour laquelle on avait cru devoir la pratiquer (1).

(1) *Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde*, 1818, *st.* 8, *August*, p. 122.

FIN DU TOME NEUVIÈME ET DERNIER.

TABLE

DU TOME NEUVIEME.

A.

Abano (Pierre d'), p. 144.
Abbas. *Voyez* Haly Abbas.
Abu'l Kasem, p. 10. 96. 101. 102. 144. 147. 223. 224. 226. 227. 228.
Acoluthus (Jean), p. 25. 240.
Acrel (Olof), p. 51. 126. 183. 255. 256.
Adamantius, p. 218.
Aétius, p. 8. 216. 217.
Aichholtz (Jean), 153.
Alexandre de Tralles, p. 8.
Alix (M. F.), p. 189. 266. 267.
Allan, p. 201.
Allenroth, p. 284.
Amado (Jean-Rodrigne), p. 15. 104.
Amatus de Portugal, *Voy.* Amado.
Ammann (Paul), p. 236.
André de la Croix (Jean), p. 16.
Andrée (Jean), p. 191. 204.
Anel (Dominique), p. 35. 37.
An Horn (S. S.), p. 112.
Antoine d'Altomari, p. 149.
Antyllus, p. 141.
Aranzi (Jules-César), p. 149. 150. 230.
Arce (François de), p. 16.
Archigènes d'Apamée, p. 6. 138. 216.
Arculanus (Jean), p. 13. 147. 228.
Arétée, p. 138.
Aristote, p. 136. 214.
Arnaud (C.-A.), p. 126. 172. 174.
Arnaud (Rol.-Paul), p. 243. 244. 247. 252.
Arnault (G.), p. 236.
Arnemann (Just), p. 79. 131.
Asclépiade de Bithynie, p. 137.
Aspach, p. 157.
Assalini (Paul), p. 84.
Audouard, p. 82.
Avenzoar, p. 10. 97. 223.
Avicenne, p. 9. 96. 97. 143. 147. 222.

B.

Bacher, p. 204.
Balding. *Voyez* Rousset.
Balme, p. 198.
Bandamant, p. 261.
Barbette (Paul), p. 27. 155. 156. 159. 160. 237. 238.
Bartholin (Thomas), p. 22. 157.
Bass (Henri), p. 40. 173. 245.
Bechholz, p. 284.
Bell (Benjamin), p. 67. 68. 69. 70. 74. 75. 89. 127. 128. 129. 133. 191. 192. 269. 270.
Bell (Charles), p. 86. 288.
Bellocq, p. 54. 55. 184.
Belloste (Augustin), p. 34.
Benedetti (Alexandre), p. 13. 147. 228.
Benivieni (Antoine), p. 147.
Bergius (Jean), p. 167.
Bertrand (T.-B.), p. 177.
Bertrandi (Amhroise), 57. 187. 256.
Bilguer (J.-N.), p. 71. 72. 124. 261.
Birch (Jeau), p. 276.
Birch (Thomas), p. 25.
Bishop, p. 200.
Bisset (Ch.), p. 58.
Blair (Patrice), p. 171.
Blasius (G.), p. 237.
Blézard (G.), p. 276. 289.
Block (Jacques), p. 155. 156. 163. 164. 167.
Bœhmer (P.-A.), p. 181.
Boërrhaave, p. 76.
Boettcher (J.-F.), p. 77. 79.
Bohn (Jean), p. 112. 161.
Bourienne, p. 260.
Bontekoë (Corneille), p. 163.
Bontius (Jacques), p. 22.
Borel (Pierre), p. 158.
Bossu, p. 187.
Boudou, p. 122.
Boulard, p. 171.
Bourdelin (H.-F.), p. 44.
Bourdier, p. 123.
Bourgine de Létang, p. 129.
Bourienne, p. 125.
Bovrich (Olaus), p. 235.
Boyer, p. 82.
Boyle (Robert), p. 237.
Brechtfeld (J.-H.), p. 158.
Breuer, p. 59.
Brieu, p. 186.
Bromfield (Guillaume), p. 49. 262. 270.
Browne-Cheston (Richard), p. 190.
Brunner (Jean-Courard), p. 30. 167. 180.
Brunus de Calabre, p. 98. 145.
Brunus de Longobucco, p. 225. 226.
Budeus, p. 265.
Buron, p. 265.

C.

Cabrol (Barth.), p. 153.
Callisen (Henri), p. 75. 127. 194. 276. 277.
Camper (Pierre), p. 76. 135. 194. 195. 267.
Caqué, p. 123
Cavalli (Joseph), p. 260.
Celse, p. 5. 91. 92. 94. 96. 98. 137. 138. 214. 215. 216. 227. 232. 234. 236. 276.
Chéselden (Guillaume), p. 170. 247. 249.
Chopart, p. 63. 129. 193.
Chrysaphe, p. 219.
Cinesias, p. 2.
Civadier, p. 256.
Cleghorn, p. 198.
Cline, 203. 206.
Cochrane (Th.), p. 130.
Cœlius Aurelianus, p. 7. 139. 140. 217.
Columbus (Reald.), p. 14. 15. 27. 35.
Combalusier (François), p. 45. 181.
Conradi (D.-G.-C.), p. 79. 80.
Constantin l'Africain, p. 10.
Cook (Richard), p. 197.
Cooper (Samuel), p. 87. 132. 206. 288.
Cordœus, p. 153.
Cornax (Mathieu), p. 149.
Corneille. *Voy.* Soolingen.
Corvisart, p. 85.
Covarruvius (François Valesco de), p. 19.
Covillart (Joseph), p. 21.
Croissant. *Voy.* Garengeot.
Crueger (Daniel), p. 166.
Cumanus (Marcellus), p. 14.
Cyrus, p. 209.

D.

Dale Ingram, p. 50.
Darwin, p. 203.
Dassow (C.-M.), p. 181.
David, p. 66.
Deckers (Fr.), 161. 162.
Dehaën (Antoine), p. 184.
De Hoorne (Jean), p. 23. 158.
Deidier (A.), p. 170.
Delacombe, p. 123.
Delacroix (André), p. 104.
Delamotte. *Voy.* Mauquest.
Delaporte, p. 184. 185.
De la Vauguyon, p. 34. 111. 169. 241.
Délius (H.-F.), p. 181.
Desault (Jean), p. 63. 64. 129. 193. 273.
Desgranges, p. 66.
Desportes, p. 122.
Diemerbroëk (Isbrand), p. 23.
Diest (Joseph de), p. 118.
Dietz (J.-C.-J.), p. 282.
Dionis (Pierre), p. 31. 32. 34. 109. 110. 118. 167. 239. 240. 241.

Donat, p. 149.
Donatus (Marcellus), p. 16. 17. 150.
Drouin (Denis-Vincent), p. 29.
Dufoix, p. 30.
Duhaume (S.). p. 124.
Dupuytren, p. 133.
Durand, p. 260.
Duverger de Maubeuge, p. 119. 124.
Duverney (G.-J.), p. 168.
Duverney (Pierre), p. 169.
Duvivier, p. 59.

E.

Ehrlich, p. 203. 276.
Eller (J.-T.), p. 177.
Erasistrate, p. 136. 161.
Euryphon de Cnide, p. 1.
Eutrope, p. 219.
Evagoras, p. 2.
Evenor, p. 136.

F.

Fabre, p. 192.
Fabri (Jean), p. 153.
Fabrice d'Aquapendente (Jérôme), p. 17. 18. 19. 105. 106. 150. 151. 152. 232.
Fabrice de Hildan (Guillaume), p. 19. 150. 232. 233.
Fabricius (Phil. Cour.), p. 181.
Fallope (Gabriel), p. 104. 158. 185.
Farguhason, p. 72.
Fearon, p. 274, 276. 277.
Ferrein (A.), p. 118. 176.
Fielitz, p. 193.
Flajani (Joseph), p. 39. 80. 81. 131. 205. 283. 284.
Ford, p. 203.
Forcest (Pierre), p. 105. 150. 231.
Formid (Samuel), p. 236.
Fothergill, p. 187. 194. 200.
Franco (Pierre), p. 230. 238.
François. *Voyez* Arce.
François de Piémont, p. 11. 146. 227.
Frank (G.), p. 238.
Freind (Jacques), p. 35.
Freke (Jean), p. 44.
Fréteau, p. 86.
Fuerst (J.-Z.), p. 29.
Fuerstenau (J.-Fr.), p. 51.
Fuerstenau (J.-H.), p. 173.
Fyens (Thomas), p. 20.

G.

Gabelschover (Oswald), p. 153.
Gabriel (Balthazar), p. 152.
Gaedicke, p. 62.
Gahrliep (G.-C.), p. 112.
Galien, p. 1. 6. 7. 15. 19.

94. 95. 96. 98. 100. 101. 102. 103. 104. 106. 136. 139. 216.
Gardanne (J.-J.), 261.
Garengeot (J.-R.-C.), p. 40. 41. 43. 113. 114. 115. 171. 172. 176. 182. 244.
Gaudin (Nicolas), p. 21.
Gauthier (Henri), p. 125. 261.
Geiger (Malachias), p. 234. 236.
Genga (Bernardin), p. 160.
Geoffroy (S. L.), p. 58.
Gérard de Crémone, p. 10. 53.
Gilbert d'Angleterre, p. 144. 225.
Girault (Jean), p. 154.
Glandorp (M. L.), p. 107.
Glicon, p. 92.
Guenardo, p. 201.
Gockel (Eberhard), p. 25.
Gohl (J.-Dan.), p. 37.
Gooch (Benjamin), p. 55. 56. 122. 254.
Goulard, p. 53. 89. 131.
Goulu (Jérôme), p. 20.
Gourlay, p. 274.
Govelle, p. 64.
Graben (J.-J.), p. 25.
Grew, p. 170.
Groschke, p. 76.
Grubel (J.-G.), p. 25.
Guillaume de Dalen, p. 231.
Guillaume de Salicet, p. 10. 11. 12. 98. 99. 225. 226. 229.
Guillemeau, p. 149.
Guldenklée (B.-T. de), p. 159.
Gusov (M.-A.), p. 174.
Guy (Jacques), p. 19.
Guy de Chauliac, p. 12. 99. 100. 147. 224. 227.

H.

Habicot (Nicolas), p. 153. 233.
Haenel (Ch.-Fr.), p. 245.
Hagedorn (Ehrenfried), p. 160.
Hales (S.), p. 180. 181.
Haller (A. de), p. 108. 135. 154. 250.
Haly Abbas, p. 9. 10. 103. 143. 147. 221. 222.
Hamberger (G.-E.), p. 178.
Hartmann (Phl.-G.), p. 239.
Hautesierk, *Voy.* Richard.
Hebenstreit (E.-B.-G.), p. 78.
Heaviside (Howship J.), p. 289.
Heers (Henri de), p. 21.
Heintzius (Jean), p. 153.
Heister (Laurent), p. 37. 112. 113. 115. 170. 242.
Hellwig (Jean), p. 238.
Hemmann (J.-A.), p. 65.
Henkel (Joachim-Frédéric), 127. 183. 184. 200. 254.

Henri de Hermondaville, 100.
Heuermann (G.), p. 52. 53. 54. 55. 120. 121. 182. 253.
Hewson (Guillaume), p. 56.
Hey (G.), p. 81.
Hippocrate, p. 2. 4. 5. 7. 11. 16. 26. 40. 135. 136. 213.
Hoffmann (F.), p. 35.
Hoffmann (Jean-Maurice), p. 57.
Homberg de Breslau, p. 127.
Home (E.), p. 288.
Horn, p. 265.
Horst (Grégoire), p. 19. 154.
Howship (Jean), 207. 289.
Hufeland, p, 290.
Hunter (Guillaume), p. 197.
Hunter (Jean), p. 196.
Hutter (A.), p. 39.

I.

Isenflamm (J.-F.), p. 67.

J.

Jamerius, p. 98.
Jameson (Jacques), p. 44.
Jason de Phérée, p. 1.
Jean de Bevervyck, p. 157.
Jean de Gaddesden, 145. 146. 226.
Jean de Muralto, p. 25. 160.
Jérôme de Brunswik, p. 102.
Johnson, p. 190.
Jules II (Pape), p. 102.

K.

Kaempfer, p. 210.
Kaltschmidt (C.-F.), p. 179. 250.
Kellie, p. 63.
Keyser (Jean Chr.), p. 155.
Kern (Vincent), p. 289.
Kirkland (Thomas), p. 197.
Klein (L.-G.), p. 256.
Koelpin, p. 64.
Korb, p. 273.

L.

Lafaye (George de), p. 118.
Laffey, p. 125.
Lamartinière (G. Pichaud de), p. 6. 59.
Lamotte, p. 39.
Lamzweerden (J.-B.), p. 16.
Lanfranc de Milan, p. 11. 99. 100. 101. 102. 145. 226.
Langenbeck (G.-Ch.), p. 87.

Lapeyre, p. 62.
Lapeyronie (François de), p. 120. 132. 259.
Larrey (J.-D.), p. 84. 85. 90. 216. 287. 288.
Lassus, p. 77.
Latham (Jean), p. 190.
Laub (H.), p. 171.
Laugier, p. 58.
Laurent (André), p. 152. 153. 154. 157.
Lavater (J. H.), p. 107.
Lavauguyon, *voy.* De la Vauguyon.
Lawrence (G.), p. 132.
Leber, p. 60. 79.
Leblanc (Louis), p. 61. 126. 189. 265.
Lecat, p. 182.
Ledran (Henri-François), p. 42. 43. 44. 57. 115. 116. 117. 118. 120. 121. 124. 128. 131. 175. 176. 182. 183. 184. 197. 200. 248. 258. 273.
Léger (F.-B.), p. 285.
Lemaire, p. 56, 57.
Lemoine, p. 118.
Léonhard de Bertapaglia, p. 101. 147.
Léonidas d'Alexandrie, p. 7. 8. 317. 319.
Lesecq (Robert), p. 20.
Le Thuillier (L.-J.), p. 177.
Lieutaud, p. 122. 185.
Linguet (R.-H.), p. 44.
Littmann (J.-F.), p. 242.
Littre, p. 111. 169.
Loder (J.-Ch.), p. 280.
Loeffler (A.-F.), p. 78. 131. 274.
Lœw (André), p. 166.
Lopius (Fr.), p. 160.
Lotichius (J.-B.), p. 235.
Lotteri, p. 54. 89.
Louis (Antoine), 119. 120. 124. 254.
Lucq, p. 30.
Ludwig (C.-G.), p. 59.
Lurde, p. 58. 61.
Lusitanus (Amatus), *voy.* Amado.

M.

Mackensie, p. 187, 194.
Magon, p. 214.
Malacarne, p. 201.
Marcellus de Bordeaux, p. 218.
Marcellus Cumanus, p. 228.
Marchettis, *voy.* Pierre.
Maréchal, p. 109. 241.
Marles (Richard), p. 153.
Marschall (Fr.-Louis), p, 274. 275. 281.
Martin, p. 122.
Martineau, p. 196.
Martinenq (J.-B.), p. 118.
Martini (Ferdinand), p. 186.
Massalien, p. 290.
Masotti (Dom.), p. 185. 187. 195.

Mathiole (Pierre-André), p. 231. 235.
Mauquest De la Motte (G.), p. 38. 113. 171. 243.
Mead (Richard), p. 178.
Méadon, p. 196.
Meekren (Job de), p. 159.
Mercato (Louis), p. 20.
Mercurio (Scipion), p. 233.
Middleton (Starkley), p. 255.
M'lachlan (Alexandre), p. 197.
Mohrenheim (J.), p. 71. 269.
Mondini de Luzzi, p. 100. 146. 147. 226.
Monro (Alexandre), p. 55. 63. 117. 178. 179. 187. 192. 194. 205. 206. 249.
Monro (D.), p. 182.
Montagnana (Barthel.), p. 147. 228.
Montagnana (Marc-Antoine), p. 105.
Montaulieu, p. 185.
Morand (F.-S.), p. 257.
Morand (Sauveur), p. 39. 40. 41. 42. 176. 185.
Moreland (G.), p. 58.
Moth (Paul), p. 158.
Moyse, p. 210. 213.
Munniks (Jean), p. 239.
Muralto (Jean de), p. 25. 160. 237.
Murray (Adolphe), p. 276.
Mursinna (C. S.), p. 278. 279. 282.

N.

Nannoni (Ange), p. 254.
Navier (Pierre-Toussaint), p. 185.
Nebel (Daniel), p. 166.
Nebel (G.-B.).
Nebel (E.-L.-G.), p. 285.
Nicolaï (Laurent), p. 235.
Noethig, p. 201.
Nolleson, p. 125.
Nourse (Charles), p. 127.
Nuck (Antoine), p. 29. 165. 239.
Nudtorffer (Fr.-X.), p. 284.

O.

Octobonus, p. 98.
Ollenroth, p. 80.
Oporin, p. 102.

P.

Pacquart (Nicolas), p. 149.
Palfyn (Jean), p. 35. 111. 112. 113. 115. 132. 169. 170. 172. 179. 182. 199. 207. 241.
Palleta (J.-B.), p. 286.
Panaroli (Dominique), p. 158.
Paracelse, p. 102. 108. 229.

Paré (Ambroise) , p. 35. 103. 107. 148. 229.
Paul d'Egine, p. 8. 9. 40. 95. 141. 143. 144. 145. 148. 150. 218. 219. 220. 222. 223. 231.
Pearson (Jean) , 277. 278.
Péchlin (J.-N.) , 163.
Pelletan , p. 82.
Penada (Jacques) , p. 20.
Periandre, 210.
Perussault, p. 204.
Petit (Antoine) , p. 252.
Petit (Jean-Louis) , p. 41. 57. 113. 160. 161. 169. 183. 184. 185. 195. 246. 247. 254. 261.
Pettermann (B.-B.), p. 112.
Phaleréus , p. 1.
Philippe (Florent) , p. 105. 149.
Pibrac , p. 123.
Pichaud, *voyez* Lamartinière.
Pierre d'Abano , p. 144. 224.
Pierre de la Cerlata , p. 12. 101. 147. 227.
Pierre de Marchettis , p. 24. 25. 157.
Pierre de Norcia , p. 228.
Pigrai (Pierre) , p. 107. 233.
Pipelet l'aîné , p. 122. 124.
Platearius (Jean) , p. 147.
Plater (Félix) , p. 154.
Platner (G.-Z.) , p. 56. 120. 252.
Poincelet , p. 130.
Portal, p. 261.
Pott (Percival) , p. 258. 259. 274. 276. 277. 288.
Pouteau (Claude) , p. 75. 122. 272.
Power, p. 203.
Preuss (Alex.) , p. 29.
Ptométhée le Thessalien, p. 1.
Ptolomée , p. 136.
Pujol , p. 198.
Purmann (M.-G.) , p. 27. 108. 164. 238.

Q.

Quesnay (François) , p. 54.

R.

Rahn , p. 200.
Ramdohr , p. 119. 123. 124. 128. 129. 130.
Rau (G.-T.) , p. 181.
Ravaton (Hugues) , p. 50. 122. 262.
Rayger (C.) , 160. 161.
Reich, p. 79.
Reichel de Bernstadt , p. 290.
Reisinger, p. 133.
Rhazés , p. 9. 12. 95. 100. 143. 220.
Rheinlander (J.-F.) , p. 271.
Rhodius (Jean) , p. 157.
Richard de Hautesierk , p. 58. 125.

Richerand, p. 82.
Richier (Charles), p. 109.
Richter (A.-T.), p. 60. 72. 73. 74. 76. 78. 126. 127. 129. 130. 131. 198. 199. 202. 203. 261. 269. 275. 276. 281. 282.
Riedlin (Veit.), p. 29. 166.
Riolan, p. 45.
Ritsch, p. 124. 129.
Rivière (Lazare), p. 28.
Riolan, p. 29.
Robin (Nicolas), p. 25.
Roger (de Parme), p. 15, 97. 98. 99. 100. 144. 225.
Roland de Parme, p. 10. 144.
Rolfinck, p. 158.
Roscius (Abel), p. 152.
Ronssœus (Balduin), p. 135. 149.
Rousset (Balduin), p. 16.
Rousset (François), p. 104. 152.
Rufus d'Ephèse, p. 215.
Rumber (U.), p. 230.
Runge, p. 273.
Ruysch (Fr.), p. 37.

S.

Sabatier, p. 82. 124. 204. 259. 281.
Salicet. *Voyez* Guillaume.
Sanctorius, p. 154. 155. 156. 158. 159. 164.
Saporta (Antoine), p. 149.
Saviard (Barth.), p. 169. 196.
Scacchi (Durand), p. 152 231. 234.
Schaufuss, p. 202.
Schenck de Graffenberg, p. 153.
Schluhting (Jean-Daniel), p. 118. 249.
Schmucker (J.-L.), p. 62. 188. 263. 264.
Schneider (C.-E.), p. 273.
Schregue, p. 6.
Schultze (Simon), p. 161.
Schwenke, p. 127.
Scipion Mercurio, p. 233.
Sckneller (Henri), p. 271. 272.
Scot (Guillaume), p. 189.
Scribonius Largus, p. 92.
Scultet (Jean), p. 4. 23. 24. 158. 159. 162. 235. 236.
Sedillier, p. 58.
Seisel (Salomon), p. 237.
Sémiramis, p. 210.
Senac (P.), p. 49. 64.
Sérapion le Jeune, p. 142.
Serapien (Jahiah-Ebn), p. 9.
Severin (Marc-Aurèle), p. 21. 157. 234.
Sharp (Samuel), p. 45. 46. 47. 57. 66. 69. 117. 179. 250. 251. 253. 258.
Siebold (C.-G.), p. 280.
Simmons, p. 198.
Sims, p. 202.
Six (Martin), p. 23.
Slone (Hans), p. 50.

Smaltzius, p. 162.
Smétius ou Smit, de Leda (Henri), p. 20. 234.
Smith, p. 204.
Soolingen (Corneille de), p. 25. 26. 48. 107. 162. 238.
Spach (J.-N.), p. 260.
Sproegel (D.), p. 245.
Stadtlaender (Ant.), p. 161.
Stalpaart Van der Wyl (Corneille), p. 30. 108. 239.
Stater le Jeune (Félix), p. 242.
Steidele (Raph.-Jean), p. 60. 79. 189. 267.
Stoll (C.-B.), p. 267.
Storch (J.), p. 177.
Stromeyer (Jean), p. 231.
Sumaire, p. 192.
Swieten. *Voyez* Van Swieten.

T.

Tack (Jean), p. 166.
Terra Nova (Duc de), p. 16.
Theden (J.-C.-A.), p. 60. 78. 79. 89. 188. 283.
Theden (J.-C.-A.), p. 262. 263.
Thémison de Laodicée, p. 137.
Théodoric de Cervia, p. 100. 145. 226.
Théodose II, p. 219.
Thessale de Tralles, p. 136.
Thevenot, p. 163.
Thouvenot, p. 156. 158. 162. 182.
Titsingh (Abraham), p. 177.
Tolet (François), p. 163.
Travers (Ph.), p. 125.
Treubler (J.-Fr.), p. 23.
Tulp (Nicolas), p. 22. 157.

V. W.

Vacossain, p. 123.
Valentin, p. 60. 61. 66. 85.
Valescus de Tarare, p. 12. 147.
Van der Wyl. *Voyez* Stalpaart.
Van Swieten (Gérard), p. 47. 48. 49.
Vauguyon. *Voyez* De la Vauguyon.
Veit Riedlin, p. 29. 166.
Verdier (César), p. 121.
Verduc (Jean-Baptiste), p. 33. 34. 110. 111. 168. 240.
Vermale (R. de), p. 123. 255.
Vesale (André), p. 16. 104.
Vigo (Jean de), p. 14. 102. 228.
Vilhoorn (Henri), p. 177.
Vogel (Zacharie), p. 252. 268.
Wagner (R.), p. 240.

Waldschmidt (J.-J.), p. 166.
Walter (Ph.-Fr.), p. 83. 286.
Warren. *Voyez* Warrick.
Warrick de Truro (Ch.), p. 180. 181. 186.
Warner (Joseph), p. 50. 51. 122. 158. 182.
Watson, p. 183. 200. 201.
Weitz (Auguste-Frédéric), p. 186.
Welsch (C. G.), p. 160.
White (Ch.), p. 258.
Wiedmann (Fr.), p. 39.
Wier (Jean), p. 149. 230.
Will, p. 190.
Wilmer (B.), p. 268.
Wilson de Glascow, p. 191. 192.
Winkler (Daniel), p. 25.
Wirer (François), p. 205.
Wiseman (Richard), p. 163.
Wolf (J.-J.), 165.
Wrede (C.), p. 44.

Z.

Zacutus Lusitanus, p. 20. 156.
Zang (C.-B.), p. 88. 89. 90. 133. 134. 207. 208.
Zarini (Santi), p. 39.
Zeller (H.), p. 82. 83.
Zeller de Zellenbert (G.), 284. 285. 289.
Zellerberg, p. 82.

FIN DE LA TABLE DU TOME NEUVIÈME.

TABLE ANALYTIQUE

DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

Les chiffres romains indiquent les volumes, et les chiffres arabes indiquent les pages; excepté celles de la préface du traducteur qui sont indiquées, comme dans la traduction, par des chiffres français.

A.

AACHEN (Aix-la-Chapelle.) — Eaux minérales de cette ville, *tome* VI, *page* 470.
— Principe éthéré auquel on attribue leur efficacité, V, 302.
Abaptista-Abaptiston. — Histoire, description de cette espèce de trépan, VII, 6. 11. 13. 37.
Abcès. — Histoire de ces affections morbides; traitement, opérations, qui leur conviennent, II, 181, 269. VIII. 409, 417. IX, 247. — Moyen de les ouvrir sans redouter les effets de l'air, VI, 47.
— Preuve de l'utilité de la pression pour leur guérison, IX, 818.
— Siège des abcès que les grossesses extra-utérines déterminent, VII, 303.
Abcès des amygdales, VIII, 342, 352.
Abcès du colon; sa guérison par l'incision, IX, 138.
Abcès de la cornée. — Nécessité de les ouvrir promptement, VIII, 26.
Abcès de la conjonctive. Leur traitement, VIII, 13.
Abcès dentaire, VIII, 292. 303.
Abcès externes. — Nécessité de les ouvrir de bonne heure, II, 181. VIII, 409, 417. — Pris pour un empyème, IX, 51.
Abcès du foie. *V.* Abcès hépatique.
Abcès de la gencive, VIII, 241. 242. 252. 296, 309.
Abcès de la gorge, VIII, 348. 349. 451. 352. 370.
Abcès hépatique. — Leur traitement, II, 249. IX, 80. 136. — Leur ouverture avec le trois-quarts, 177.
Abcès internes. — Manière particulière de les traiter, II, 269.
Abcès de la luette, VIII, 350.
Abcès de la mâchoire, VIII, 296.
Abcès des mamelles, VIII, 418.
Abcès du médiastin, IX, 26. 35. 49. 53. 57. 63. 90.
Abcès de l'œil, VIII, 63.
Abcès de l'orbite, VIII, 272.
Abcès de l'oreille, VIII, 207. 208. 212. 215. 219.
Abcès au palais, VIII, 386.
Abcès de la plèvre. — Moins dangereux que l'empyème, IX, 183.
Abcès de la poitrine, IX, 6. 45. 46. 48. 52. — Pulsations qu'ils causent, IX, 83. — Utilité des injections, des vomitifs, etc., IX, 44, 50.
Abcès de la rate, IX, 136.

Abcès du sinus maxillaire, VIII, 279. 284. 291. 294. 333.
Abcès des testicules, IX, 227. 228. 254.
Abcès des viscères, II, 269. *V.* Foie. Pharyngotome. Syphilis. Trépanation. Tumeurs de la gorge.
Abdomen. — Histoire des plaies de cette cavité, IX, 92. 96. 105. — Indications que présentent ces plaies; traitement, opérations qu'elles exigent, IX, 93. 96. 97. 101. 105. 107. 110. — Maladies chroniques attribuées à la faiblesse des organes abdominaux, VI, 608. *Voy.* Age. — Bas-ventre. — Ponction. — Suture.
Ablation du sein. — Histoire de cette opération, VIII, 409.
— Observations pour et contre son utilité, 432. 433. 440. 445. 446. 455.
— Raisons de ce résultat, 466. 470. 477.
— Influences de l'âge et du régime, des précautions et des procédés opératoires, VIII, 439. 443. 444. 445. 449. 451. 472. 475. 476. 477. 481. *Voy.* Cancer. — Grossesse. — Paupières. — Sein.
Ablation d'un testicule cancéreux par la seule ligature, IX, 240. *Voy.* Castration.
Abou - Moussah - Dschafar - Al-Sofi (1). *Voy.* Geber.
* Abraxas (2), Αβραξας. Mot mystique, talisman sur lequel étaient gravés des symboles empruntés aux Juifs, II, 147.
Absorbans. — Appréciation de ces remèdes. V, 498. *Voy.* Magnésie.
Absorption. — Histoire de cette fonction attribuée aux seuls vaisseaux lymphatiques, IV, 200. VI, 274. — Explication que l'absorption fournit de l'effet nutritif des fomentations, VIII, 198. — Moyens de favoriser l'absorption, VII, 73. — Guérisons dont elle est capable, IX, 67. 69. 72. 84.
Absorption cutanée. — Supériorité de l'explication qu'elle donne de l'augmentation de poids du corps, sur l'explication que fournit, de ce phénomène, la suppression de transpiration. V, 138.
Absurdités théosophiques, III, 362. *Voy.* Erreur.
Abstinence. — Moyen de diminuer, suivant les Hindoux, l'influence de la matière sur la partie spirituelle de l'homme, et de rapprocher celui-ci de la Divinité, I, 78. 79. 92. 93. 154. 207. 208. — Influences de l'abstinence dans l'état de santé et dans l'état de maladie, I, 154. 207. 208. III, 17. *Voy.* Pythagore; I, 227.
Abus des recettes médicales. — Moyens de les prévenir, III, 167.
Académie. — Histoire des dignités académiques, I, 272.
Acad.e d'Alexandrie. — Son rétablissement par Almotassen, II, 254.
Id. De Bagdad. — Son Collège de Médecine. — Ses attributions, II, 252.
Id. Chimiatrique. — Sa fondation à Paris en 1691, V, p. 91.
Id. De Cordoue. — Sa célébrité, II, 255.
Id. del Cimento. — Son histoire, V, 134.
Id. Des Curieux de la nature. — Sa fondation et ses actes, II, 36. IV, 334.
Id. des Lyncées (naturalistes). — Sa fondation à Rome par le prince F. Cesi, IV, 333.
Id. Des Sciences. — Sa fondation à Paris par Colbert. — Noms des anatomistes qui en firent partie, IV, 334.

(1) Les noms propres insérés dans cette Table ont été omis dans les Tables nominales qui terminent chaque volume.

(2) On a marqué d'un astérique les mots qui ne se trouvent point dans les meilleurs Dictionnaires de dénominations médicales, ou qui s'y trouvent dans une acception différente de celle qu'ils ont dans l'Histoire de la Médecine.

Accès. — Leur retour, dans les fièvres intermittentes, attribué à la faiblesse, V, 304. *Voyez* Quinquina.
Accidens pestilentiels, sans peste, III, 108.
Accouchemens (Art des), troisième section de la médecine, I, p. 27.
— Ne peut être exercé à la Chine que par des femmes, I, 204.
— Grossièreté de cet Art chez les anciens, II, p. 27. 32. 227. 331.
— Enfans nés après 11 et 15 mois, III, 125. 132.
— Enfant auquel adhérait une môle, III, 134.
— Dureté de l'ouïe consécutive des efforts de l'accouchement, III, 138.
— Etat de cet art en 1790 et 1791, VI, 177. 206.
— Comparaison des accouchemens heureux et malheureux, 206.
— Causes de ces derniers, 211.
— Etat de l'art en 1792, VI, 230. — En 1793, 262. — En 1794, 291. 293. — En 1795, 349. — En 1796, 378. — En 1797, 426. — En 1798, 472. — En 1799, 515. — En 1800, 551. 555.
— Projet de rayer les accouchemens du domaine de l'art, VI, 381. 382. 383.
— Inutilité des instrumens, 431.
— Accouchement spontané après la mort de la femme, VI, 431.
— Difficulté de l'accouchement attribuée à la constriction de l'utérus, 432.
— Séméiotique des accouchemens, 476.
— Intestins tirés hors du corps par un accoucheur, 478.
— Utilité de l'accouchement artificiel, 555. 556. *Voyez* Chirurgie. = Thérapeutique. — Forceps.
Acétate de plomb. — Histoire de ce sel, VI, 516.
Acide. — Acides. — Désir des fiévreux pour leur usage, I, 21.
— Propriété qu'ils ont de diminuer la chaleur et l'inflammation, II, 326.
— Fièvres dans lesquelles ils sont utiles, V, 117. 118.
— Saveur acide produite par le galvanisme, VI, p. 186.
— Propriétés anti-vénériennes et excitantes qu'on leur attribue, 465. 547. *Voy.* Bile.
Acide animal ou zoonique. — Sa découverte, ses propriétés, VI, 441.
Acide carbonique. Histoire de cet acide. — Ses propriétés physiques. — Ses vertus anodines, anti-scorbutiques, anti-septiques, etc., V, 506. 507. 508.
— Sa propriété cohérente, 503.
Acides minéraux. — Attribution de leurs vertus à la contre-excitation qu'ils produisent, VI, 422.
— Leur efficacité dans la dysenterie et la fièvre des camps, 423.
— Leur prétendue spécificité dans toutes les fièvres, 505.
Acide muriatique. — Son efficacité contre la peste, les maladies putrides, les inflammations gangreneuses, la goutte, le virus variolique ...., VI, 175. 260. 507.
— Recommandé à l'extérieur contre l'hydrophobie, le staphylome, les tumeurs enkystées, etc., VI, 547. VIII, 106.
Acide nitrique. — Découverte de ses propriétés anti-vénériennes, VI, 375. 422.
Acide phosphorique. — Ses propriétés médicales, VI, 375.
Acide septique. — Moyen de prévenir son développement dans le corps humain, VI, 549.
Acide sulfurique. — Ses divers modes de préparation. — Son éloge comme remède, V, 15. 20.
Aconit. — Histoire et vertus de cette plante, V, 480.

Acreté. — Acretés. — Observations pour et contre ce mot introduit en médecine par Sylvius, pour désigner la prédominance chimique des humeurs, leurs propriétés irritantes, la cause prochaine des maladies, III, 316. 317. V, 63. 64. 65. 66. 368. VI, 496. 536. 537. 538.
— Nature et espèces d'âcretés admises par les chimistes, V, 66. 121.
— Développement de ces âcretés attribué par Stahl à l'altération du mouvement tonique, V, 221. *Voy.* Ichor. — Liquide âcre.
Action. — Toute action dans le corps vivant doit avoir pour cause le principe vital, V, 253. *Voyez* Ame.
Action morbide. Augmentation ou diminution de l'excitement, V, 374.
Activité. — Résultat du sentiment intérieur de la santé, I, 219.
— Produit de l'énergie qu'Aristote distinguait de la matière, V, 195.
— Son augmentation par suite de l'influence de l'âme sur les organes des sensations, 215. *Voy.* Ame.
Activité vitale *. — Importance de son étude pour le médecin auquel la connaissance des règles d'après lesquelles s'opèrent les mouvemens vitaux, est plus nécessaire, suivant Stahl, que celle de la structure intime du corps, V, 204. 205. *Voy.* Gymnastique.
Actuarius *. — Titre accordé par la Cour de Constantinople à un grand nombre de médecins, II, 241.
Acupuncture. — Cas morbides où les Chinois et les Japonois emploient cette opération, 204, 205.
Adeptes. — Leurs trois secrets, V, 4.
Adhérence. — Moyens de la prévenir, VII, 129. IX, 115.
Adhérences. — Obstacles qu'elles opposent au succès de la paracenthèse, IX, 68. 71.
— Précautions qu'elles nécessitent, 85.
— Plaies dont elles favorisent la guérison, 110. 111.
Adhérences du poumon. — Mauvaise manière de les détruire en les déchirant, IX, 4. 57. 74. 75. Danger de cette destruction, 34. 48. 57. 75. 80.
— Doivent être coupées avec le bistouri, 63.
— Leurs signes caractéristiques, 67. 80.
Adipocire. — Trouvée dans l'antre d'Highmore, VIII, 332.
Adnata. — Histoire et curation des affections de cette membrane, VIII, 59. 72. 74. 78. 87. *Voyez* Conjonctive.
Adustion. Son utilité, VIII, 35.
Affections générales. — Sont toutes sthéniques ou asthéniques, VI, 412.
Affections arthritiques. — Traitées utilement par les fortifians, VI, 202.
Affections nerveuses. — Proviennent d'un dérangement quelconque dans les nerfs, VI, 223. Sont caractérisées par un sentiment de froid, V, 368.
Affections phlegmatiques attribuées au froid et à l'humidité, II, 70.
Affinité. — Comparaison de celle des corps organiques et inorganiques, V, 211.
Affinités chimiques. — Attractions électives, VI, 310. — *Voy.* Mort.
Affinité morbides *, VI, 251.
Afflux. — Conjectures sur sa cause, V, 249. 327. *Voy.* — Irritabilité. — Dérivation.
Agave americana *. — Son utilité contre la syphilis, VI, 347.
Age. — Son influence sur la circulation du sang, et sur le succès des opérations chirurgicales, V, 219. VIII, 470.

— Maladies propres aux différens âges, V, 219. 615.
Agens extérieurs. — Agissent tous comme irritans, VI, 411.
Agglutinatifs. *Voyez* Emplâtres.
Ægilops. — Traitement chirurgical qu'il nécessite, VIII, 11.
Agriculture. Ses inventeurs, I, 35. 38.
Aiguilles. — Pourquoi celles d'argent poli sont préférables à celles d'acier, VI, 129.
Aiguille aimantée *. — Cause de sa tendance à se diriger vers les pôles du monde, II, 399.
Aiguilles courbes. — Leurs inconvéniens, VII, 134.
Aiguille de Sanctorius *. — Nom primitif du trois-quarts, IX, 168.
Aimant. — Histoire de cette substance, III, 240. 242. 330. 331. V, 521. 522. 523.
— Principe de la force des médicamens, III, 363.
— Opinions pour et contre son action sur le système nerveux, pour et contre ses propriétés médicales et chirurgicales, VI, 469. VIII, 35. 298. 289. 290. 360. 366. *Voy.* Magnétisme.
Air. — Chaos chargé de particules minérales, III, 316.
— Action de ce fluide dans les poumons, II, 10.
— Son prétendu passage du poumon dans le cœur, 11.
— Son absorption par la peau, III, 112.
— Circonstances où il produit la peste, la douleur, les maladies, III, 110. 217. 280. 316.
— Anciens moyens de le purifier, III, 116.
— Différence entre l'air atmosphérique et l'air contenu dans les humeurs, IV, p. 177.
— Mélange de l'air avec le sang dans les poumons, IV, 188.
— Son influence sur la consistance et la coloration du sang, IV, 190. 191. 193. 196.
— Son activité dans les substances alimentaires et médicamenteuses, VI, 288.
— Observations pour et contre le danger de l'introduction de l'air dans les plaies pénétrantes de la poitrine et de l'abdomen, pour et contre l'utilité des précautions indiquées pour le pansement de ces plaies, IX, 22. 34. 37. 48. 65. 78. 166. 192. 199. 202. 252.
Air altéré. — Sa prétendue utilité dans les fièvres putrides et pour les phthisiques, VI, 374. 424.
Air épanché dans la poitrine, IX, 56.
— Moyens de l'évacuer, 56. 68.
Air de la mer. — Son utilité pour les phthisiques, VI, 424.
Air pur. — Sa nécessité reconnue de tout temps pour l'entretien de la vie, VI, 158.
— Son efficacité contre l'asthme et l'hydropisie, 375.
Aisance. — Obstacles qu'elle met au perfectionnement de l'homme, I, 40.
Albugo. — Impuissance de la chirurgie contre cette affection, VIII, 122.
Albinos. — Histoire de cette lèpre blanche, V, 606.
Albumine. — Substance nutritive proprement dite, VI, 188.
Alcalis. — Leur efficacité dans la dysenterie, VI, 370.
— Sont les plus puissans excitans de l'organisme, 400. 548.
— Leur utilité contre le tétanos, l'asthme spasmodique, les convulsions, la paralysie, 548.
Alchimie. — Histoire de cet art mystérieux, I, 41. 63. II, 157. III, 264. 381. IV. 332.
— Etymologie de ce mot, III, 373.
— Branche de la magie, de la théosophie, III, 261.
— Art d'attirer au-dehors les astres des métaux, III, 296.
— Art de préparer les arcanes et non de fabriquer de l'or, III, 324.

Alcool. — Affaiblissement qu'il cause aux nerfs, V, 345.
— Son utilité dans les fortes hémorrhagies, VII, 21.
Alexandrie.—Histoire de son Ecole et de sa bibliothèque, I, 292. 426.
— Expulsion des savans de cette ville, 457.
Aliénation mentale. — Son traitement au moyen de la castration, IX, 236. *Voy.* Manie.
Alimens. — Leur influence sur la santé, sur les humeurs, les maladies, I, 53. 372.
— Ne produisent pas les mêmes effets sur tous les individus, 449.— (Erasistrate).
— Diffèrent des médicamens par leur assimilation aux qualités élémentaires de notre corps, II, 190.
Alimens épanchés dans la poitrine, IX, 73.
— Moyens de les évacuer, 73. 88.
Allemagne. — Causes de ses progrès dans les sciences, III, 4.
— Son habitude d'imiter les nations étrangères, V, 80.
Alopécie. — Symptôme de la lèpre. II, 209.
Alphonsin *. (tire-balle) — Histoire de cet instrument, III, 385.
Amaurose. — Histoire de cette maladie et des moyens curatifs employés pour la combattre, VI, 96. VIII, 2, 65. 150.
— Observation d'amaurose avec mobilité de la pupille, VI, 420.
— Guérison d'amaurose due au magnétisme, VI, 96.
— Sa dégénérescence en cataracte, et sa disparution par l'opération, VII, 68.
Amaurose périodique. — Sa guérison par le quinquina, V, 448.
Amblyopie. — Moyens curatifs de cette affection, VIII, 47.
Ame. — Opinions des philosophes sur l'ame générale du monde, I, 223. 353. 402. 462. V, 270. *Voy.* Démiurgie. — Entélechie.—Panthéisme. — Substances spirituelles.
Ame animale*. - Emanation de l'ame générale du monde I, 235. 251.
— Souffle produit, entretenu, fortifié par la respiration, I, 425. II, 9. 113.
—Vapeur du sang. — Force vitale. — Première force du corps organisé susceptible de recevoir la vie, I, 407.
— Matière subtile éthérée ou ignée produite par le mélange des élémens (Hippocrate), I, 356.
— Principe immatériel de la vie (Stahl), VI, 158. 307.
— Cause première de l'hématose, du mouvement et des fonctions du corps, de la réparation de ses pertes, de la régénération de ses parties, V, 195. 196. 197. 201. 211. 213. 243. 268.
— Argumens pour et contre l'existence de l'ame, sa spiritualité (1), son

(1) L'argument le plus fort, selon nous, en faveur de la spiritualité de l'ame, est dû à un Français, à un ami de la liberté, à un philosophe vivant. Voici cet argument :

« Une substance ne peut comparer qu'elle n'ait deux sentimens distincts ou deux idées à-la-fois, si la substance est étendue et composée de parties, ne fut-ce que de deux, où placerez-vous les deux idées ? Seront-elles toutes deux dans chaque partie, ou l'une dans une partie et l'autre dans l'autre ? Choisissez, il n'y a pas de milieu.

» Si les deux idées sont séparées, la comparaison est impossible. Si elles sont réunies dans chaque partie, il y a deux comparaisons à-la-fois, et, par conséquent, deux substances qui comparent, deux ames, deux moi, mille, si vous supposez l'ame composée de mille parties. » — *Laromiguière*, Leçons de Philosophie, t. II, p. 429. 430. Paris, 1818.

immortalité, I, 211. 344. 407. III, 338. V, 385. 386.
— Controverses sur son siége, I, 235. 344. 347. 348. 365. 378. 408. 441. II, 9. 10. III. 204. 280. IV, 65. 67. V, 30. 49. 253. VI, 308. 309. 356. 358.
— Corps entier. Parties du corps. Esprit nerveux..... considérés comme organes de l'ame, III, 306. IV, 251. V, 265. VI, 308. 309.
— Influence de l'ame sur le corps sain et malade, V, 235. 244. 246. 247. 248. 249.
— Traitement simultané de l'ame avec les maux du corps par les médecins sages, II, 134. *Voy.* Activité.
Ame végétale *. — Ether agissant sur les plantes à l'aide de la chaleur de la terre, V, 270.
— Son anéantissement plus prompt que celui de l'ame rationnelle, II, 404.
Ame végétative *. — Vie propre de chaque organe. — Vie sans conscience des mouvemens vitaux. — V, 253. 254. 255.
Amérique. — Maladies de cette partie du monde, VI, 5.
Amers. — Fortifient l'estomac, II, 326.
Amitié. — Beau témoignage de ce sentiment donné par un médecin, V, 125.
Ammoniaque. — Ses propriétés stimulantes et spécifiques contre la vérole, V, 505.
Amnios. — Mot créé par Empédocle, I, 253.
— Controverses sur l'origine, la nature et l'utilité des eaux contenues dans cette membrane, IV, 62. 129. 301. 323. VI, 218. 270. 490. 491. 530.
Amour concentré. — Signes auxquels Erasistrate reconnut celui d'Antiochus, I, 440.
Amputation. — Histoire de cette opération, II, 81. VII, 311 à 325.
— Méthodes opératoires anciennes et modernes, III, 398. 401. VII, 312. 313. 314. 315. 318. 327. 333. 335.
— Examen de ces méthodes, VII, 324.
— Précautions qu'elles exigent, VII, 313. 315. 319. 325. 327.
— Indications d'amputer, III, 386. VI, 428. 515. 554. VII, 328. 334. 335.
— Contre-indications, VII, 315. 320. 323. 326. 327. 328.
— Disputes sur son utilité, VII, 326.
— Mortalité relative, 328.
— *Voy.* Boulet. — Escarre. — Hémorrhagies. — Lambeaux.
Amputations dans les extrémités articulaires, VI, 554.
— Ses avantages et ses inconvéniens, VII, 312.
— Méthodes opératoires, 320. 329. 330. 331.
— Ses indications, 329, 331. 332.
Amputation sans écoulement de sang. — Histoire de cette opération, VII, 313. 314. 332. 333.
Ses avantages et ses inconvéniens. VII, 333.
Amputation du sein. *Voy.* Ablation.
Amulettes. — Histoire de leur invention, attribuée à Appollonius, II, 135.
— Composition de ces talismans, II, 148. 216. 405.
— Explication de leurs effets, V, 79. VIII, 32. 240. 259.
Amygdales. — Histoire des maladies et des opérations auxquelles ces cryptes sont sujets, VIII, 339. 340. 342. 343. 344. 346. 365. 391. 398.
— Utilité, innocuité des scarifications, VIII, 407.
— Observations pour et contre leur extirpation, VIII, 357. 365. 369. 374. 382. 383. 385. 393.
— Préférence accordée à la ligature, et manière de la faire, 371. 374. 393. 400. 408.
— Résection préférée à la ligature, VIII, 348. 400. 408.

Amygdales cancéreuses. — Rareté de cette affection. — Traitement, opération essayés pour la combattre, VIII, 383. 393.
Amygdales squirrheuses.—Leur extirpation, leur ligature avec un succès varié, VIII, 375. 382. 383. 385. 393.
Analempsie*. — Espèce de lèpre, II, 404.
Analyse. *Voyez* Méthode analytique.
Analogies morbides. — Souvent occultes, II, 20. 21.
Analogisme dogmatique.—Sur quoi fondé, I, 477. 478.
Analogisme empirique. — Sa base, 477. — Meilleure voie pour arriver à des découvertes avantageuses, I, 477.
Anarchie. — Causes de celle qui perdit la Grèce, I, 333.
* Anarrhafe. — Histoire de cette opération, et instrument inventé pour la faire, VIII, 51. 52. 105.
Anasarque. — Histoire de cette maladie. — Danger prétendu mortel de la confondre avec l'ascite, IX, 144.
— Traitemens, opérations ordinaires pour la guérir ou la pallier, IX, 135. 137. 153. 179. *Voyez* Ponction. — Scarification.
Anastomose. — Démonstration de celle des artères avec les veines; des vaisseaux sanguins avec les lymphatiques, VI, 391.
— Utilité de l'anastomose des artères et des veines du cerveau, dans l'homme et les animaux, IV, 250.
Anatomia incruenta.—Histoire de cet art, IV, 228. *Voy.* Amputation sans écoulement de sang.
Anatomie. — Histoire de cette science postérieure à Hippocrate, I, 7. 12. 14. 15. 62. 173. 175. 240. 302. 303. 367. 382. 422. II, 12. 262. 432.
— Antique préjugé qui faisait un crime de son étude, 427.
— Inconvéniens et avantages des connaissances anatomiques, relativement à la médecine, I, 469. 470. 480. II, 105. 261. III, 279. 280. V, 300.
— Proscription de l'anatomie par la religion des Mahométans, II, 261. 262.
— Rétablissement de son enseignement public au XIV.e siècle, II, 432.
— Progrès que l'anatomie doit à Vesale, III, 54.
— Découvertes antérieures à Harvey; et depuis ce dernier jusqu'à Haller, IV, 1 à 85. 344.
— Progrès successifs qu'elle doit à le faveur des Princes, à l'établissement des Académies, à l'invention du microscope, à sa réunion avec la physiologie, IV, 4. 331. 334. 337. 344. VI, 181.
— Perfectionnement des dénominations anatomiques, IV, 14.
— Etat de cette science, depuis 1792 jusqu'à 1800, VI, 214 à 523.
Anatomie artificielle. — Imitation en cire des pièces anatomiques, VI, 526.
— Préparations anatomiques des organes mous au moyen des acides minéraux, VI, 217.
Anatomie comparée. — Histoire de la comparaison établie par Aristote, entre la structure des animaux et celle de l'homme, I, 391. 393. 394.
— Utilité, perfectionnement de cette science, IV, 13. 335.
— Comparaison des âges, VI, 484.
—Division des animaux en vertébrés et non vertébrés, VI, 523.
— Anatomistes célèbres dans cette science, IV, 335. 336. VI, 523, etc.
Anatomie délicate ou fine. — Ses instrumens, son importance pour le chirurgien, IV, 342. VII, 268.
Anatomie haute ou vitale, III, 343. *Voy.* Activité. — Ame.
Anatomie médicale.—Par qui bor-

née à la connaissance du nombre, de la forme, de la position du rapport et des usages des parties, I, 304. V, 205.
Anatomie pathologique. — Histoire de cette science. Jour et obscurité, erreurs et vérités qu'elle répand sur la connaissance de l'état morbide, III, 138. 139. 142. IV, 336. VI, 8. 9. 10. 168. 196. 255. 256. 463. 485. 542. 543.
— Inutilité des recherches anatomiques qui ne sont point accompagnées de l'histoire des maladies, VI, 12. *Voy.* Anatomistes.
Anatomistes. — Noms et travaux des plus célèbres, IV, 2 à 15 et 334. 336. 337.
Ancylotome. — Histoire et usage de cet instrument, VIII, 344 357.
Anecdote chirurgicale, VIII, 190
Anévrismes. — Histoire de ces lésions organiques. Leur distinction, leurs signes, leur curation avec et sans opérations chirurgicales, II, 226. III, 13. VI, 428. 460. 474. 515. 555. VII, 335 jusqu'à 351. VIII, 265.
— Observations pour et contre la ligature, pour et contre la compression, VII, 306. 307. 337. 338. 340. 341. 344. 347.
— Conseil d'exciser la tumeur toute entière, lorsque la ligature et la compression sont sans effet. 336. *Voy.* Pulsation.
Anévrisme faux. — N'exige pas toujours l'amputation, VII, 323.
— Survenu après la saignée. 337.
— Son traitement, sa guérison, 338. 341. 346.
— Guéri par la compression, 338, 341. 345.
— Utilité de la ligature, 341. 345. 348. 349.
Angine. — Histoire de cette maladie. — Traitement, opérations plus ou moins convenables, I, 82. 374. II, 53. III, 149. VIII, 340. 343. 349. 351.
— Moyens de nourrir les malades dont la déglutition est plus que gênée, VIII, 349.
Angine gangreneuse. — Son histoire, V, 537.
— Son traitement, 446. 538. 539. 540.
Angine de poitrine, III, 179.
— Attribuée à une affection arthritique du diaphragme, VI, 193. *Voy.* Age.
Angine polypeuse. — Traitement, opérations convenables dans cette maladie, V, 551 VIII, 350. *Voy.* Croup. Bronchotomie.
Angine putride. — Guérie avec l'acide sulfurique, VI, 370.
Angine sympathique, II, 79.
Angine tonsillaire. — Utilité des scarifications, VIII, 369. 398.
Angine violente. — Son traitement, I, 18. 94.
Angiographie. — Connaissances angiologiques d'Hippocrate et de Galien, I, 305. II, 108.
— Découvertes dans cette science, IV, 28 à 35. VI, 182.
Angleterre. — Protection que les grands de ce pays accordent aux sciences, III, 5.
Angustura. — Histoire de cette écorce, et de ses vertus, VI, 174.
Animal. — Animaux. — Théories de leur formation, I, 249. 240. VI, 487.
— Connaissances d'Aristote sur leurs maladies, I, 410.
— Ressemblance de plusieurs classes animales, avec l'homme, II, 106.
— Découvertes médicales et chirurgicales, attribuées aux animaux, VII, 38. IX, 249. *Voy.* Bouc. Castration. — Cataracte. — Chaleur. — Expérience. — Hémorrhagie. — Ovaires. — Vaisseaux. Spermatiques.
— Objections contre les expériences anatomiques sur les animaux vivans, V, 307. 339.
Animalcules. — Histoire et propriétés de ces êtres parasites, IV,

240. 317. 318. 322. 326. V, 181
— Découverte des animalcules séminaux, IV, 309. 310. 311.
— Différence entre les animalcules spermatiques de l'homme et ceux des autres animaux, IV, 316.
Animalisation. — Conversion d'un principe constituant du sang dans les autres, V, 387.
— Théorie chimique du professeur Hallé, VI, 216. 217.
Ankiloblépharon. — Histoire de cette affection. — Précautions, remèdes, instrumens, opérations qu'elle comporte, VIII, 4. 6. 15. 22. 33. 35. 37. 38. 41. 44. 57. 59. 73. 91. 96. 97. 100. 106. 107. 143. 147. 161.
Ankiloglosse. — Histoire. — Traitement. — Opération de cette affection, VIII, 343. 344. 361.
* Anorgique.—Vice de ce mot employé pour inorganique, VI, 450.
Anthelmintiques, V, 494. 495.
Anthropologie. — Fondement historique de cette science, I, *vij*.
Anticancéreux (Remèdes). — Leur indication. — Leur appréciation, VIII, 465. *Voy*. Cancer.
Antidotes. — Histoire de ces médicamens. — Leur variété, leur essai sur les criminels empoisonnés, I, 488. III, 115. 116. 120. 121. V, 491.
Antibilieux. — Propriété fortifiante de ces médicamens, V, 491.
Antimoine. — Histoire de ce médicament, jadis proscrit par le parlement de Paris, III, 120. 121. 268.
— Arrêt (en latin) de la faculté de Paris qui range l'antimoine parmi les poisons, 376.
Anti-odontalgiques, VIII, 322. *Voy*. Odontalgie.
Antipathie. — Antipathies.—Théorie de leur formation, III, 222. 380.
—Explication des effets des remèdes par l'antipathie, III, 209. *Voy*. Sympathie.
Antiquité. — Comparaison de l'expérience et des lumières que son étude peut fournir avec les lumières et l'expérience que donne l'étude de la nature, V, 407. 409.
Antiseptique. — Vertu attribuée au principe vital, V, 369.
* Antitypie (Impénétrabilité).
—Acception de ce mot suivant Leibnitz, V, 278. 279.
Antitragus. — Cautérisation de cette partie de l'oreille pour guérir le mal de dents, VIII, 266.
Antre d'Highmore. — Capacité de cette cavité, VIII, 286.
— Ses affections morbides, VIII, 233. 261. 263. 270. 282. 285. 289. 292. 293. 295. 298.
—Traitement, opérations que comportent ces affections, 299. 301. 309. 324. 329. 330. 331. 334.
Anus artificiel. — Manière de l'établir, IX, 102. 103. 114. 119. 121. 124.
— Circonstances qui nécessitent cet établissement, 113. 114. 125. 132. 133.
— Exemples d'oblitération spontanée d'un anus artificiel, IX, 133.
Aorte.— Ossification de cette artère trouvée cassante comme du verre, III, 137.
—Mesure de son ouverture, V, 165.
— Disparution de sa tunique musculeuse avec l'âge, VI, 389. 390.
Aphonie. — Observée après l'abus du sublimé, III, 127.
— Produite par un squirrhe de la mamelle, III, 138.
Aphrodisiaque indien, III, 127.
Aphthes. — Leur traitement par Avicenne, au moyen des abstersifs et des caustiques, II, 322.
* Apolinose — Ancien moyen de produire l'irritation et la suppuration, VII, 265.
— Pourquoi préféré à l'opération de la fistule, par les Arabes, 267. 268.
— Ses inconvéniens, 271.
— Ses avantages, 278. 279. 283.

Apophyse mastoïde. — Histoire de la perforation de cette éminence naturelle, et des cas où elle convient, VIII, 203. 220. 224. 231. 232.
— Communication des cellules de cette apophyse avec la caisse du tympan, VIII, 211.
Apoplexie. — Histoire de cette maladie, son siége, ses causes, ses signes mortels et son traitement, II, 22. 230. 292. 470. 478. III, 150. 152. 283. V, 35. 372.
Apoplexies épidémiques. — Leurs causes, leur traitement, V, 89. 582.
Aposképarnismos. * Cruauté, inutilité de cette opération, VIII, 3. 9.
Aposthêmes durs des seins. — Leur histoire, leur traitement, VIII, 414.
Aposthêmes des testicules. — Leur histoire, leur traitement. — Opérations qu'ils comportent, IX, 223. 227. *Voyez* Testicules.
Apothicaires. — Histoire de leur établissement. — Epoque de leur soumission à la surveillance des Facultés, II, 484. III, 197.
— Dispositions policiales admises ou proposées à leur égard, III, 167. VI, 517.
Apotripsie. * — Approbation et improbation de ce moyen curatif des taches de la cornée, VIII, 106. 117.
Appareils. — Histoire des divers procédés chirurgicaux connus sous ce nom, I, 466. 467. III, 392. *Voyez* Taille.
Appétit. — Distinction de ses différentes espèces, II, 202.
— Facteur de l'irritabilité, V, 274.
— Action du principe intérieur qui opère le changement d'une substance dans une autre, V, 280.
Arabes. *Voy.* Médecine des Arabes.
Arbitre * (libre). — Son influence en médecine, II, 425.
— Son incompatibilité avec l'astrologie, III, 261.
Arcanes. — Leur histoire, leur nombre, leur appréciation, le goût qu'ils donnent pour l'empirisme, III, 323. 324. VIII, 37. 454. 456.
— Par qui rangés au nombre des vices de la médecine, V, 236. — *Voy.* Cancer. — Remèdes secrets.
Archée. — Noms, composition de ce grand alchimiste de Paracelse, V, 30. 117. VIII, 420.
— Histoire de cet être imaginaire, de ce principe créé ou adopté pour expliquer les phénomènes de la santé. les causes des maladies et les moyens de les guérir, III, 312. V, 25. 26. 27. 31. 34. 39. VIII, 420.
Archiâtre. Archiâtres. — Histoire de ces chefs de la médecine, leurs privilèges, leurs noms, leurs degrés, II, 56. 82. 162. 163.
Arête de poisson. — Moyens de l'extraire du pharynx, VIII, 345. *Voy.* Corps étrangers dans l'œsophage.
Argile alimentaire, II, 319.
Armes à feu. — Champ nouveau que leur invention ouvre à la chirurgie, II, 458.
— Plaies qu'elles font et manière de les traiter, III, 384. 386.
Armées. — Effets de l'ignorance et de la superstition sur les soldats, I, 332. 333.
Arnica. — Histoire, propriétés stimulantes, et vertus de cette plante, V, 472. 473.
Arôme. — *Voy.* Principe odorant.
Arrête-bœuf. — Spécifique des engorgemens glanduleux, IX, 231. 235.
Arsenic. — Analogie de ce mot avec le nom arabe de la canelle blanche. Effets probables et malheureux de cette analogie, V, 512.
— Propriétés médicales et chirurgicales attribuées à ce poison, V, 512. VI, 200. 348. VII, 192. VIII, 243. 418. 439. 454. 463. 468. *Voy.* Cancer. — Fièvres intermittentes. — Squirrhe.

Art. — Histoire des arts ; leur influence sur l'agrément et le bonheur de la vie, I, *ix*, 37. 84. VII, 1.
Art de châtrer. — Histoire de cet art originaire d'Ethiopie, IX, 209. 210. 229. *Voy*. Castration.
Art cosmétique. — Histoire de cet art ; progrès qu'il fit durant le règne de la lèpre, I, 487.
Art de guérir. — Histoire de cet art. — Sur quoi il est fondé suivant Paracelse. Comment il est devenu science d'expérience et de faits, I, *xix*, 330. 361. III, 300.
Art militaire. *Voy*. Hoyer.
Art d'observer. — Etude des sciences physiques suivant Hippocrate. — Fondement de la pathologie. VI, 285. 458.
Arts théurgiques. — Histoire de ces arts attribués au luxe, II, 154.
Artère. — Histoire de la dénomination et de la découverte des phénomènes que présentent les artères, I, 369. 422. 423. II, 109. 358. IV, 133. V, 181. 351. 358. VI, 276.
— Destination de conduire les esprits vitaux que leur attribue Vésale, IV, 28.
— Ancienne explication du gonflement produit par leur ligature, IV, 28.
— Continuation de leur action après celle du cœur, V, 352.
— Danger attribué à leurs petites lésions, VI, 378.
— Preuve que l'ouverture des petites artères n'est pas dangereuse, IX, 188. *Voy*. Ligature.
Artère bronchiale. — Vaisseau nutritif des poumons, IV, 144.
Artère épigastrique. — Moyen de ne pas la blesser en ponctionnant l'abdomen, IX, 203. 207.
— Danger mortel de ses blessures, 204.
Artère intercostale. — Histoire des hémorrhagies causées par ses lésions, IX, 53. 84.
— Moyens d'arrêter ses hémorrhagies, IX, 53. 55. 60. 70. 71. 78. 84. 89. 131. *Voy*. Ligature.
Artères névro-lymphatiques. — Confirmation de leur découverte attribuée à Vieussens, IV, 339.
Artère pulmonaire. — Inégalité de son rapport avec les veines du même nom, IV, 200.
Artère spermatique. — Histoire de ses hémorrhagies et manière de les arrêter, IX, 219. 225. 249.
— Opinions pour et contre la ligature de cette artère, et manière de la faire, IX, 249. 252. 253. 254. 272.
Artérioles. — Indépendance de ces petits vaisseaux de l'influence du cœur, VI, 141.
— Hémorrhagies de celles du scrotum. — Inconvénient de les confondre avec l'hémorrhagie de l'artère spermatique, IX, 245.
Arthritis. — Eloge des fortifians contre cette affection, VI, 202.
Articulations. — Extraction des corps étrangers mobiles, qu'elles peuvent renfermer, VI, 380.
Aruspices. — Epoque où ces prêtres exerçaient la médecine, conjointement avec les augures, I, 179. 180.
Ascite. — Histoire de cette maladie, ses causes, son diagnostic et son traitement, III, 143. IX, 136. 137. 140. 143. 146. 147. 177. 179. 186. 187. 192. 195. 197. 201. 204.
— Indications et contre-indications de la ponction, IX, 152. 153. 193.
— Guérison par suite d'une chute, IX, 204.
— Pourquoi l'ascite est plus dangereuse que l'hydropisie enkystée, IX, 183.
— *Voyez* Ascitique. — Diagnostic. — Fluctuation. — Ombilic. — Paracentèse. — Ponction. — Scarification. — Sérosité.
Ascitiques. — Exemples d'ascitiques guéris par une ouverture spontanée au nombril, IX, 147. 152.

— Autres exemples d'ascitiques ponctionnés, un plus ou moins grand nombre de fois avec plus ou moins de succès, IX, 160. 169. 197. *Voy.* Ascite.—Flagellation. — Ponction.
Asphalte. — Histoire et propriétés médicales de cette substance, V, 511.
Asphixie. — Histoire, causes et traitement de cette maladie, II, 87. VI, 298. 384.
— Exemples d'asphixiés rappelés à la vie, VI, 435.
Assimilation. — Théories chimiques de cette fonction, suivant les professeurs Baumes et Hallé, VI, 216. 217. 487. *Voy.* Digestion.
Assoupissement. — Etat observé dans presque tous les cas d'épanchement dans la cavité cranienne, II, 79.
Asthme. — Histoire et moyens curatifs de cette maladie, II, 90. V, 35. 515. VI, 375. 423.
— Son attribution à l'impression de l'air froid sur les poumons, et au spasme tonique de l'organe qui en est la suite, VI, 282.
— Son attribution à l'atonie des poumons, et souvent à des irritations sympathiques, VI, 418.
Asthme calculeux, III, 145.
Asthme goutteux, V, 615.
Asthme périodique, V, 451. *Voy.* Quinquina.
Asthme spasmodique. — Son traitement par les alcalis, VI, 548.
Astre. * — Signification de ce mot, suivant Paracelse, III, 296.
— Cause des maladies, 320.
— Force des élémens, 344.
Astringens. — Opposition que mettent ces médicamens à de nouvelles collections séreuses, VII, 188.
Astrologie. — Histoire de son introduction en médecine, pour pronostiquer l'issue des maladies, prouver que les changemens qui surviennent dans le corps de l'homme, dépendent de ceux que subissent les corps célestes, etc., II, 28. 401. 448. 462. 464. III, 163. 250. 254. 257.
— Goût des Princes pour cette prétendue science, III, 256.
— Par qui l'astrologie fut interdite et refutée, II, 157. III, 260.
Astronomie. — Considérations sur l'origine et l'utilité de cette science, I, 31. 32.
Athéisme. — *Voy.* Matérialisme.
Atmosphère. — Son analogie avec l'eau. — Ses rapports avec la vie, la respiration, etc., IV, 118. 176. 177.
Atmosphère du corps humain. — Explication qu'elle donne du magnétisme, VI, 490.
Atôme. — Histoire de la doctrine, ou système philosophique des atômes, I, 261. 262. II, 6. 8.
— Combinaison de ce système avec la médecine, II, 5.
— Transformation des atômes en démons, III, 222.
— Formation des élémens par les atômes, V, 78.
Atômes formels. — Propriétés qu'ils communiquent à la matière, V, 279.
Atômes matériels. — Incompatibilité de leur existence avec la division à l'infini, V, 279.
Atomisme *. — Son application à la médecine, VI, 394.
Atonie des paupières. — Moyen chirurgical de la guérir, VIII, 82.
Atrésie auriculaire. * — Histoire de cette affection morbide. — Traitement. — Opérations qu'elle comporte, VIII, 204. 205. 208. 210. 217. 218. 232.
Atrésie pupillaire. *Atresia pupillæ.* Histoire, traitement, opérations que comporte cette affection, VIII, 127. 145. 158.
Atrophie. — Ligature préférée à la compression pour la produire, VIII, 403.
Attraction. — Histoire de cette force qui tend à déterminer le rapprochement des humeurs et

de toutes les choses de l'univers, II, 117. III, 209. 314.
— Substitution de cette théorie à celle des esprits vitaux, V, 168. 172. *Voy.* Affinités.
Attraction vitale. — Explication de cette force qui tend à maintenir la vie, V, 387. VI, 312.
Aveugle, sourd et muet. — Comment on communiquait avec lui, III, 145.
Avortement. — Observation d'avortement causé par la pléthore sanguine, II, 477.
Audition. — Théorie ancienne de cette sensation, I, 308, 346.
— Ses organes, son siége et ses causes, IV, 290. 292. VI, 406. 492. 532.
Augures. — Histoire de leur collége et de leur manière d'exercer la médecine, I, 179. 180.
Aura seminalis. — Histoire de ce prétendu principe fécondant, V, 28.
Auteurs anciens, IX, 1. *Voyez* Ecrivains. — Chirurgiens du moyen âge.
— Comparaison des auteurs plagiaires avec les faux monnayeurs, I, 20.
Autocratie de l'âme.* — Effets de ce principe dans les maladies, V, 221.
— Assurance et promptitude des guérisons qu'elle opère, V, 240.
Autopsie ou empirisme.* — Souvenir des cas observés, et aptitude à en faire l'application au cas qui se présente, I, 473, 474.
Autorité. — Quelle est celle que les sciences admettent ? III, 199. *Voy.* Raison.
Axiômes. — Erreurs et vérités médicales, données pour axiômes, V, 225. 228. 398. VI, 539.
Azote. — Etrange acception donnée à ce mot, par Reich, VI, 539.

B.

Babillard. — Argument chirurgical que la Gazette anglaise de ce nom emploie pour porter les jeunes gens à la sagesse, VIII, 190.
Bachelier*. — Fonctions des bacheliers, II, 395.
Bacon de Vérulam (François), I, xxvj. II, 398.
Baigneurs*. — Humiliation des baigneurs de profession en Allemagne, II, 486.
— Cabale des anciens baigneurs de Paris, contre le médecin ecclésiastique Despars, II, 483.
— Epoque où les baigneurs arrachaient les dents, VIII, 246.
Bain. — Propriétés salutaires attribuées aux bains et manières variées de les administrer chez les différens peuples, I, 81. 157. 204. 205. III, 181.
— Luxe des maisons de bains, salles destinées jadis dans les couvents pour baigner les indigens. — Avantages et inconvéniens de ces établissemens, II, 374. 483.
— Excommunication lancée contre Henri IV, pour avoir interdit l'usage des bains, II, 374.
Bains chauds. — Pourquoi surnommés anciennement bains d'Hercule, I, 139.
— Controverse sur les effets réels de ces bains, II, 18. 74. VI, 260. 261.
— Vantés par Hoffmann comme le meilleur moyen qu'on puisse opposer aux spasmes et aux inflammations, V, 302.
Bains d'eau courante. — Eloge de l'appareil de Ploucquet pour prendre ces bains, VI, 470.
Bains froids. — Causes mémorables de leur célébrité, II, 24.
— Controverses sur leur efficacité en médecine, et sur leur utilité dans l'éducation physique des enfans, II, 75. VI, 479. VIII, 78.
Bains d'Hercule. — *V.* bains chauds.
Bains de mer. — Eloge de ces bains

dans les cas de foiblesse générale, de rhumatisme, d'ædématie, etc., VI, 512.
Bains salés.—Eloge de ces bains dans le traitement de la goutte, VI, 547.
Bains de terre. — Propriétés médicales de ces bains, I, 82.
— Attribution de leurs propriétés à l'acide carbonique qu'ils récèlent, V, 509.
Bains tièdes. — Application utile de ces bains à la fin de presque toutes les fièvres, III, 283.
— Propriété qu'ils ont de calmer les spasmes et de fortifier le corps, VI, 470.
Bains de vapeur. — Les propriétés merveilleuses que les anciens leur attribuaient, I, 157.
— Confirmation de leurs propriétés anodines et résolutives, VIII, 237. 238. 330.
Baldinger. I, xxxvj.
Bandages. — Histoire des services rendus à l'humanité par les chirurgiens qui les ont inventés ou perfectionnés, I, 466. 467. 485. VII, 162.
— Avantage qu'ils ont de suppléer les sutures, IX, 132.
Bandages herniaires. — Confection, application méthodique des bandages, VII, 171. 186.
Barbier. * — Histoire des barbiers français. — Instruction et protection qu'ils recevoient de la Faculté de médecine de Paris.—Motifs et conditions de cette protection. — Plaintes des chirurgiens à cet égard, II, 487. III, 395. VIII, 242.
— Humiliation des barbiers Allemands, II, 486.
Baromètre. — Histoire de l'invention de cet instrument, V. 8. 9.
— Influence de son état sur la constitution épidémique, V, 115.
Barthez (Paul-Joseph), I, viij. xxxv.
Bas-ventre. — Histoire des maladies de cette cavité. — Leur nature et leur traitement, V. 608, 610. 614. 616. 617. 618. *Voy.* Abdomen, ponction.
Bassin. — Diagnostic des fractures osseuses de cette partie du tronc, VI, 231.
— Cause principale de l'écartement des os du bassin pendant l'accouchement, 477.
Bâton. * — Symbole de l'appui nécessaire aux malades. — Attribut d'Esculape, I, 121.
Baume du Péron. — Propriété qu'a ce baume de favoriser la suppuration et la cicatrisation, VII, 129.
Beaux-arts. — *Voy.* Fiorillo.
Bec-de-canne. * Appréciation de cet instrument, VII, 221.
Bec-de-corbeau. * Histoire de cet instrument inventé pour l'extraction de la pierre, VII, 221.
Bec-de-lièvre. — Histoire de cette difformité. — Opérations qu'elle comporte. — Manières de faire ces opérations, VI, 428. VII, 125. 126. 130. 135. 136. 137.
— Questions relatives à l'opération chez les enfans, VII, 128. 129. 130. 134.
— Résection préférée à la cautérisation, VII, 127. 130.
— Réparation du bec-de-lièvre avec la chair de poule, VIII, 196.
Begonia belmisiana. * Efficacité de sa décoction contre la siphilis, VI, 347.
Belladone. — Histoire des propriétés médicales de cette plante. — Ses vertus contre la manie, la mélancolie et le cancer, V, 477. 478. 479. VIII, 454.
Belulque.* Ancien instrument de Chirurgie pour extraire les flèches, I, 372.
Bergius. — I, xxxjv.
Béribéri. — Histoire de cette maladie. — Remède des Hindoux contre cette maladie, I, 82. VI, 2.
Beurre. — Comment il rancit en se combinant avec l'oxygène, VI, 511.
Beurre d'antimoine.—Observations sur les propriétés chirurgicales

de ce remède dangereux, VIII, 102. 113. 115. 116.
Bibliothèque. — Histoire de la fondation, de l'incendie et du rétablissement des plus anciennes bibliothèques, I, 292. 426. 429. 468. II, 153. 173. 174. 191. 219. 396.
Bière. — Préjugé des anciens Grecs contre cette boisson, à laquelle ils attribuaient la lèpre, I, 55.
— Augmentation de son amertume avec des pois chiches, *ibid.*
Bignonia ophthalmica, VI, 347.
— Ses propriétés contre les douleurs inflammatoires des yeux.
Bile. — Histoire de ce prétendu baume vital. — Ses espèces. — Ses différences imaginaires d'avec le fiel, II, 275. V, 32.
— Opinions et expériences pour et contre l'existence de la bile dans le sang, V, 61. VI, 272. 363.
— Dissolution du principe résineux de la bile, par l'acide nitrique, VI, 375.
— Nature alcalescente de cette humeur, V, 128.
— Altérations que lui causent le mauvais air, les mauvais alimens, etc., V, 64.
— Correction des altérations bilieuses par les sels, les savonneux, les médicamens acidules, V, 589. 590.
— Epanchement de la bile, et maladies aiguës causées par cette humeur, V, 589. 590. 591.
Bistouri. — Histoire des différens noms donnés à cet instrument redoutable entre les mains des chirurgiens ignorans, VII, 171. 268. 273.
— Opérations où le bistouri est préférable aux ciseaux, à la lancette, au trois-quarts, VII, 134. IX, 183. *Voyez* Lancette. — Trois-quarts, ponction de la matrice.
Blegny, I, xxix.
Blennorrhée buccale. — Traitement, opération que comporte cette affection, VIII, 334.
Blépharoptose. — Histoire de cette affection, sa nature, ses causes et le traitement chirurgical qu'elle comporte, VIII, 12. 15. 16. 31. 36. 39. 41. 68. 71. 78. 91. 93. 105. 108. 115. 121. 143.
Blepharoxise.* — Histoire et description de cette opération hippocratique, VIII, 15. 23. 25.
Blépharoxistre (Blépharoxiste) — Substances préférables à cet instrument, VIII, 15.
Blessé. — Instruction pour déterminer, après la mort d'un blessé, si la plaie était ou non mortelle, III, 177.
— Circonstances où il convient d'abandonner les blessés aux efforts de la nature, IX, 132. *Voy.* Nature. — Plaies.
Blessures. — Histoire de ces lésions. — Indications qu'elles présentent. — Régime. — Traitement chirurgical qu'elles comportent, I, 98. 99. 115. 328. 476. IX, 134.
— Plaies de tête salutaires dans diverses affections nerveuses, III, 152.
— Autres résultats heureux, III, 135. 146. *Voy.* Plaies.
Boisson. — Boissons. — Promptitude avec laquelle les boissons passent dans la vessie. — Cause de cette promptitude, IV, 234.
— Animaux qui ne boivent que du sang, I, 395.
Boisson épanchée dans la poitrine, IX, 73.
— moyens de l'évacuer, 73.
Boisson de Lénhardt. — Histoire de cette dissolution de sel de Glauber, dans du vin rouge léger, VI, 479. 558.
Boissons spiritueuses. — Paralysie du foie, causée par leur abus, VI, 279.
Bol d'Arménie. — Nature de cette pierre argiloïde. — Son édulcoration. — Ses propriétés médicales, II, 213. 326.
Borax. — Vertus aphrodisiaques que lui attribuent les peuples de l'Inde, III, 127.

Bordeu, I, xij.
Bosquillon, I, iij. xvij.
Bouc. — Propriété médicale attribuée au sang de cet animal, lorsqu'il a été nourri avec des herbes diurétiques, II, 406.
Bouche. — Opérations praticables dans son intérieur, VIII, 338.
Botanique. — Histoire de cette science, créée par Théophraste, I, 35. 36. 415. 422.
Boucles d'oreilles *. — Par qui recommandées contre la surdité, VIII, 226.
Bougies. — Histoire de ce remède, — Son utilité dans l'engorgement de la prostate, III, 388. 389.
Bouleau. — Efficacité de ses feuilles contre l'hydropisie, VI, 469.
Boulet *. — Observations sur les effets du choc et du vent de ce projectile, III, 385. VII, 328.
— Pourquoi les amputations par le boulet sont plus heureuses que celles des chirurgiens, VII, 327.
Bourdonnement d'oreilles. — Oscillation des esprits vaporeux dans l'intérieur de l'organe auditif, II, 203.
— Curation de cette infirmité, par la trépanation de l'apophyse mastoïde, VIII, 227.
Bourses muqueuses. * — Histoire de leur découverte, VI, 239.
— Différence qui les distingue des lacunes muqueuses, 484.
— Origine et analyse du fluide de ces cavités, *ibid.*
Bontekoë, I, xxjx.
Boursouflement * de la conjonctive. — Utilité de l'acide muriatique contre cette affection, VIII, 106.
Boussole *. — Histoire de cette précieuse découverte, II, 399. 400.
Bouteille de Leyde*. — Comparaison de la fibre musculaire, avec cette bouteille électrisée, positivement dans son intérieur, et négativement à l'extérieur, VI, 186.
Bouterweck, I, ix.
Boutons sur les yeux. — Diagnostic de ces boutons, leurs variétés, leur curabilité, VIII, 22. 23.
Brésil. — Observations médicales sur ce pays respecté par les épidémies, VI, 2.
Bristol. — Efficacité des eaux minérales de cette ville, IX, 180. 181. *Voyez* Injection.
Bronchotomie. — Histoire de cette opération, II, 18. VII, 138 à 151.
— Opinions pour et contre son utilité, II, 225. 330. VII, 138. 139. 140. 141. 143. 144. 145. 146. 147. 148.
— Méthodes opératoires, et instrumens perfectionnés, II, 225. 330. VI, 426. VII, 141. 142. 144, 145. 146.
— Exemples heureux de bronchotomie, VII, 143. 147.
— Cas où les ciseaux sont préférables au bistouri pour cette opération, VII, 149.
— Circonstances où le trois-quarts doit être préféré au bistouri, VII, 147. 148.
— Inutilité de cette opération chez les noyés où l'eau contenue dans les poumons fait obstacle à l'entrée de l'air, VII, 146.
— Moyen de suppléer à la bronchotomie, VII, 150.
Brown. — Histoire de son système dynamique émané de la pathologie nerveuse d'Hoffmann, I, 17. VI, 320. 329.
— Objections contre ce système, VI, 316. 317. 319. 320. 321. 325. 333. 364. 365. 439 494. 538.
— Erreur de Brown, au sujet des spasmes et des convulsions qu'il attribue à la faiblesse, VII, 3. 323.
— Faiblesse de la physiologie de cet auteur. — Appréciation de sa pathologie et de sa thérapeutique, VI, 327. 328. 439. *Voy.* Brownisme.
Brownisme. — Theorie et pratique de Brown. — Méthode de traitement des maladies, par les irri-

tans et les fortifians, VI, 322. 372.
— Ancienneté, simplicité, facilité, séduisantes de cette doctrine, trop simple pour être conforme à la nature, VI, 317. 322. 495. 496.
— Argumens pour et contre le Brownisme, VI, 316 à 330. 365. 366. 398. 399. 407. 409. 410. 411. 447. 452. 464. 495. 496.
Brûlure. — Explication des effets que la brûlure produit sur les corps vivans, et notamment des phlyctènes, II, 87.
— Efficacité de la glace contre la brûlure, VI, 516.
—Préférence accordée au traitement irritant, VI, 473.
Bubon. — Pronostic que fournit l'apparition des bubons avant et après la fièvre, III, 107.
Bubons pestilentiels. — Leur traitement au XV.e siècle, avec le raifort et la scille, II, 477.
Bubons vénériens. — Par qui divisés en bubons toniques et en bubons atoniques, VI, 465.
Bubonocèle. — Circonstances où cette affection morbide nécessite l'extirpation des testicules, IX, 215. 260.
Buchan, I, xxxjv.
Buhle, I, xj.
Buphtalmie. — Histoire de cette maladie. Opérations chirurgicales, qu'elle comporte, VIII, 38. 98. 116. 147.
Burschied (Borsette). Histoire des eaux minérales de cette ville, V, 302. vj. 470.

C.

Cabale. — Histoire de cette science imaginaire. — Son origine. — Sa réunion à la médecine, et son influence malheureuse sur les études médicales, II, 132. III, 221. 158. 284. 320. 363.
Cachets. * Preuve que les cachets d'oculistes romains fournissent de l'ancienneté de la médecine oculaire, VIII. 10.
Cachexie. — Histoire de cette maladie, ou plutôt de cette classe de maladies, attribuées à la lenteur du sang, aux obstructions, à la faiblesse, au vice des sécrétions, etc., V, 224. 260. VI, 32, 366. 367.
— Explication des cachexies bilieuse, laiteuse, sanguine, séminale, etc., V, 260.
Cachou. — Histoire de cette substance, ses propriétés astringentes, ses vertus antiseptiques, antifébriles, etc., quelquefois supérieures à celles du quinquina, V, 485. 486.
Cadavre. — Coutume des anciens Egyptiens de placer les cadavres dans les salles de festin, pour rappeler aux convives l'idée de la mort, I, 62.
— Utilité que la médecine retire de leur étude, III, 139. 140.
— Criminels donnés vivans aux anatomistes pour cette étude, IV, 12.
Caenesthetis. * — Sixième sens, suivant Reil, VI, 271.
Cagnoli. * — Préférence donnée à cet instrument sur le pélican, VIII, 257.
Cajeput. — Histoire et propriétés antispasmodiques de l'huile qui porte ce nom, V, 496.
Calaguala. — Histoire médicale de cette fougère, VI, 198.
Calculs. — Histoire de ces concrétions animales trouvées dans toutes les parties du corps. — Accidens qu'ils causent. — Traitement, opérations, qu'ils comportent, III, 140. 141. 145. VIII, 363. 378. 383. 394. 395.
Calculs biliaires.—Spécifique contre ces concrétions, V, 497.
Calculs châtonnés. — Histoire de leur extraction, VII, 222. 230.
Calcul rénal. — Histoire de sa formation, III, 319.
Calculs urinaires. — Histoire de ces

concrétions, attribuées à la faiblesse des organes digestifs, et à l'inaction de la peau et des reins. — Signes pathognomoniques de ces calculs. — Leur nature chimique. — Leur curation, I, 479. II, 336. V, 37. 42. 501. 505. VI, 221. 222. 463. 497. VII, 213. 215. *Voy.* Calculs de la vessie.
Calculs utérins. — Observations d'Aétius, II, 204.
Calculs de la vessie. — Histoire de ceux qui sont adhérens ou enkystés, VII, 217. *Voyez* Boërhaave. Calculs urinaires. — Concrétions intestinales des chevaux.
Calendrier. * — Histoire médicale des calendriers. — Indications qu'ils donnaient des jours où l'on devait saigner, purger, appliquer des ventouses, III, 252. 253.
Caligo. — Pronostic et curation de cette affection, VIII, 3.
Callosité. — Callosités. — Histoire de ces endurcissemens ou résultats d'induration inflammatoire. — Moyen de les ramollir et de les faire disparaître, VII, 86. 272. 273. 281. 283.
Calmans. — Comment ils modèrent le mouvement du fluide nerveux, et peuvent guérir la plupart des maladies, V, 152.
Cambucca. * Histoire de cet ulcère calleux, III, 70.
Caméléon blanc. — Histoire et propriétés ophthalmiques de cette plante, VIII, 9.
Camphre. — Histoire de cette substance recommandée contre la peste. — Ses propriétés nervines, fortifiantes, diaphorétiques, II, 238. III, 119. V, 303.
Canal artériel. — Comment il pousse le sang dans le placenta, VI, 389.
Canal artificiel pour la salive. — Manière de l'établir, VIII, 408.
Canal de Sténon. *Voyez* Fistules.
Canal thorachique. — Découverte de ce canal chez les chevaux, par Eustache, IV, 45.
— Rupture et autres lésions auxquelles ce canal est sujet. — Opérations convenables dans ces différens cas, IX, 44. 73. 74.
Cancer. — Histoire de cette maladie, comparée aux ulcères de mauvais caractères. — Siége ou foyer interne des cancers. — Signes douloureux qui les accompagnent. — Nature, causes, traitement diététique, pharmaceutique et chirurgical des cancers. — Assertions, raisonnemens, exemples, pour et contre leur curabilité, II, 329. 455. III, 402. VIII, 302. 327. 409. 410. 412 à 427. 431. 433. 436. 438. 439 449. 452. 454. 455. 457. 458. 460. 465. 469. 480. IX, 230. 231. 250. 251. 258.
— Utilité du traitement palliatif, et des adoucissans, VIII, 421. 425. 474.
— Incertitude, danger, inutilité de l'ablation, lorsque le cancer est ancien, étendu, et le malade âgé de plus de 40 ans, VIII, 421. 422. 423. 470. 473. 474.
— Temps et circonstances opportunes pour entreprendre l'opération, VIII, 457. 462. 463. 476. IX, 251.
Cancer adhérent. — Fréquence de ses récidives, VIII, 466.
Cancer de l'arrière-gorge. — Exemples de cancer. — Guérison par l'adustion, VIII, 340.
Cancer des dents. — Par qui admis. — Comment traité? VIII, 302.
Cancer de la face. — Remède du frère Côme, VI, 428. — Autres moyens curatifs, VIII, 410. 439.
Cancer des gencives. — Conseil de les attaquer avec le fer rouge, VIII, 248.
Cancer des mamelles. — Vacillation des méthodes de traitement usitées contre cette maladie, VIII, 430. 454. 467. 468.
— Régime convenable, 467. *Voyez* Cancer au sein.
Cancer de la matrice. — Remède

de Plummer contre cette maladie, VI, 340.
— Exemples de cancers de la matrice, survenus après l'ablation de seins cancéreux, VIII, 450.
Cancer occulte. — Traitement. — Opérations convenables, VIII, 446. 463.
Cancer de l'œil.—Fausse apparence de cette maladie, VIII, 299.
— Traitement, opérations que comporte le véritable cancer de l'œil, VIII, 33. 34. 49. 51. 74. 78. 94. 98. 113. 127. 147.
Cancer des paupières. — Curation de cette maladie, VIII, 70, 79.
Cancer au sein. — Siége de cette maladie placé dans le foie, VIII, 419.
— Résultats de curations par les remèdes et les opérations, VIII, 409. 410. 411. 412. 414. 416. 418. 428. 431. 435. 437. 440. 445. 448. 450.
— Exemple de guérison magique ou spontanée, VIII, 419.
— Pronostic important, IX, 267.
Cancer au sternum.—Recidives auxquelles il est sujet, VIII, 446.
Cancer au testicule. — Pronostic sur ce cancer, plus souvent causé par une cause interne que par une cause externe, IX, 267, 287.
— Traitement, opérations convenables, 283.
Cancer ulcéré. — Discussion sur les indications et les récidives de cette maladie, VIII, 444. 461. 467. 470.
— Observations pour et contre les adoucissans, les palliatifs, les mercuriaux, les opérations chirurgicales, VIII, 423. 425. 432. 435. 438. 444. 446. 448. 454. 463. 464. 467. 470. 472. 474.
Cantharides. — Preuve qu'elles n'agissent pas immédiatement sur les humeurs, VI, 260.
Canule. — Histoire. — Matière. — Formes variées de cet instrument, IX, 157. 179. 183.
— Avantages des canules, IX, 68. 72. 81. 82. 86. 108. 162. 164.
— Inconvéniens des canules, VII, 108. IX, 52. 57. 75. 160.
— Usage des canules, IX, 137. 150. 157. 173. 200.
— Nécessité de laisser les canules en place après la ponction, IX, 177.
— Manière de les déboucher quand elles s'obstruent, IX, 172. *Voyez* Trois-quarts.
Capitello. * — Composition de ce caustique, VII, 91.
Capsules surrénales. — Humeur que ces capsules sécrètent, et que les veines pompent dans leur cavité, IV, 221.
Caracaracol. * — Origine de ce mot. Son emploi, par les Américains, pour désigner vulgairement le diable, la teigne, la lèpre, la syphilis, et tous les maux produits par une grande âcreté (1), II, 501. 504.
Carcinome. — Traitement, opérations qu'il comporte, IX, 410. 436.
Cardia. — Maladies graves causées par la dégénérescence de cet orifice supérieur de l'estomac. — Signes pathognomoniques de ces maladies. — Traitement, opérations qu'elles exigent, III, 153. 154.
Carie. — Causes de cet ulcère des os, VI, 263. VIII, 328. IX, 33.
— Moyen de prévenir et de guérir la carie, III, 408. VIII, 295. 325. 328. 336. IX, 53. 56. 81.
— Questions sur sa contagion et sur sa curabilité, VIII, 294. 307.
Carnosités. — Moyens de les réprimer, IX, 260.
Caroline. — Aperçu de la constitution criminelle de ce pays, par Sprengel, I, xxxiij.

(1) Le mot *caracaracol* est aujourd'hui le premier qui se présente en Espagne à l'homme ignorant ou mal élevé, pour exprimer sa colère.

Caroncule. — Manière de traiter les ulcérations de la caroncule, VIII, 58.
Carotides. — Recherches sur les carotides qui alimentent le cerveau, IV, 257.
Cartésiens. *Voy.* Descartes.
Cartilage. — Cartilages. — Controverse sur la curabilité des plaies cartilagineuses, VII, 138. 139. 140. VIII, 171.
Cascarille. * — Nom du quinquina au Pérou, V, 414.
Castrat. — Histoire des castrats de la Perse et de Rome, IX, 210. 224.
— Belle voix dont les Castrats sont doués. — Lèpre dont ils sont préservés, IX, 216. 224.
Castration. — Histoire de cette opération, attribuée au luxe, à la jalousie, à l'ambition, etc., IX, 210. 213. 214. 219. 220 224.
— Son abandon aux charlatans, avec l'opération de la hernie, dans le moyen âge, VII, 158.
— Sa condamnation par les lois de de Moyse, IX, 212. 213.
— Controverses sur sa nécessité, sur ses dangers, sur son pronostic, dans les maladies des organes génitaux, VII, 160. 196. 197, IX, 219. 230. 231. 232. 233. 238. 242. 243. 246. 248. 263. 274. 283.
— Indications et contre-indications de la castration, IX, 241. 243. 248. 252. 256. 258. 260. 261. 267. 269. 283. 289.
— Procédés opératoires, 275. 277. 279. 281. 282. 284. 285. 286. 287. 288.
— Situation convenable au malade après l'opération, IX, 285.
— Moyens de suppléer la castration, IX, 248. 250. 254. *Voyez* Aliénation mentale. — Douleur. — Eléphantiasis. — Epilepsie. — Goutte. — Hernie. — Hydro-sarcocèle. — Jalousie. — Laïques. — Lèpre. — Ligature. — Manie. — Sarcocèle. — Testicules.
Castration des animaux. — Histoire de cette opération, attribuée à l'économie domestique. Ses procédés opératoires, IX, 211. 214. 222. 223. 272.
— Pourquoi la castration des animaux est moins dangereuse que celle de l'homme, IX, 239. *Voy.* Testicules. — Veaux.
Castration des femmes. — Histoire de cette opération, et de son utilité médicale, IX, 185.
Catalepsie militaire. — Remarques sur cette maladie mortelle, III, 148.
Catanyptron. * — Description, appréciation de cette opération, VIII, 109. 117.
Cataplasme. — Propriété attractive des cataplasmes. — Leur utilité dans l'empyème. — Leurs vertus, VIII, 330. IX, 80. 83.
Cataracte. — Histoire de cette maladie. Ses caractères, son siége, ses causes et sa curation, II, 27. 94. III, 409. IV, 278. VI, 513. VII, 39. 40. 45. 46. 47. 51. 52. 56. 71. VIII, 30. 68. 86. 106.
— Moyens préservatifs de la cataracte, VIII, 66. 148.
— Expériences de Morand aux Invalides de Paris, VII, 60.
— Histoire de l'opération de la cataracte, dont la découverte est attribuée aux chèvres, VII, 38. 80. 82. 85. 89.
— Cas où la méthode d'extraction convient, II, 94. VI, 204. 380. VII, 88.
— Séparation de la cataracte par une seule piqûre, VI, 427.
— Moyen de favoriser l'absorption de ses portions restées dans l'œil, VII, 73.
— Danger des applications humides, VII, 76.
— Avantages et inconvéniens des opérations par abaissement et par extraction, VII, 41. 42. 44. 55. 63. 70. 75.

— Méthode opératoire de Daviel, VII, 59.
— Méthode du frère Côme, VII, 62. *Voy.* Irilis. — Opération.
Cataracte adhérente, VIII, 69. 150.
Cataracte branlante. — Remarques sur cette affection et sur les moyens curatifs usités pour la guérir, VII, 50. 53. 57. 71.
— Extraction heureuse de cette cataracte, par le professeur Chaussier, Crochet dont il se servit après l'écoulement de l'humeur vitrée, VII, 80.
Cataracte capsulaire. — Distinction de cette cataracte de la crystalline. Opérations qu'elle comporte, VII, 54. 57. VIII 82. 102.
Cataracte compliquée. — Description de plusieurs espèces et de plusieurs opérations, VII, 69 76. VIII, 81. 145.
Cataracte congéniale, causée par la perte de la diaphanéite de l'humeur de Morgagny, VII, 65, 77.
Cataracte crystalline, VII, 54. VIII, 82. *Voy.* Cataracte capsulaire.
Cataractes dures. — Diagnostic des cataractes molles et dures. Opérations qu'elles comportent, VI, 513.
Cataracte laiteuse. — Histoire de cette affection. Controverse relative à son abaissement, à son extraction, à sa paracentèse, VII, 563. VIII, 62.
Cataracte membraneuse. — Etiologie de cette affection et manière de la prévenir, VII, 58.
Cataracte membraneuse fausse, *cataracta membranacea falsa*, VIII, 71.
Cataracte molle. Son diagnostic et son traitement, VI, 513.
Cataracte mûre. — Objection contre cette prétendue maturité, VII, 70.
Cataracte purulente, son extraction, sa paracentèse, VII, 63. VIII, 62.
Cataracte rayonnante. — Diffère peu de la cataracte laiteuse, VII, 56.
Cataracte rare. *Voy.* Cataracte compliquée.
Cataracte secondaire. — Rareté de cette affection attribuée à la violence de l'inflammation, VII, 79. 86.
— Membrane contre-nature, adhérente à l'iris, qui la cause souvent, VII, 75.
Catarrhe. — Histoire et traitement des catarrhes, II, 17. III, 195.
— Maladies qu'ils causent, V, 36.
— Explication de l'origine des catarrhes par la faiblesse des organes abdominaux, par le transport de l'irritation de la peau sur les voies aériennes, V, 373. 608.
Catéchu. * *Voy.* Cachou.
Cathéter. — Histoire, formes variées, utilité de cet instrument, IX, 13. 160. 164.
Cathéter pointu. — Ses défauts, 167.
Cathéter de femme. — Son utilité, 184.
Catochus. — Cas particuliers cachant une fièvre intermittente, III, 143.
Caton. — Manière dont ce Censeur exerçait la médecine, 191.
Cauchemar. — Causes de cette affection, III, 236.
Causalité. — Idée fondée sur l'habitude, l'instinct, V, 413.
Cause. — Histoire des causes morbides. Méthode de Paracelse pour leur étude, III, 314. 316. 317. IX, 287. *Voy.* Action, Entité, Syphilis, Virus.
Cause agissante. — Distinction entre les causes agissantes et les causes finales, II, 7.
Cause cagastrique *. — Cause morbide provenant de la corruption, III, 115. 310.
Cause continente. — Négation de l'existence des causes continentes, III, 13.
Cause éloignée. — *Voy.* Cause occulte. — Cause prochaine.
Cause finale. — *Voy.* Cause agissante.

Cause formelle. — Réalité contenue dans les causes formelles, I, 402.
Cause illiatrique. * — Cause morbide provenant, suivant Paracelse, du grand mystère, III, 115. 311.
Cause matérielle. — Disposition, tendance contenue dans les causes matérielles, I, 402.
Cause occasionnelle. — Facilités que donnent les causes occasionnelles pour le diagnostic, VI, 322.
Cause occulte. — Secours que donne l'expérience pour l'étude des causes occultes, I, 486.
Cause prochaine. — Nécessité de se borner en médecine à l'étude des causes prochaines, V, 289.
Caustique. — Histoire des caustiques. — Manière de les appliquer. — Sujets auxquels leur application convient. — Avantages qu'ils procurent. — Dégénérescences qu'ils provoquent, II, 328. VII, 157. 193. 194. 197. 202. 205. IX, 13. 37. 50. 228.
— Utilité particulière des caustiques dans le traitement des hernies, VII, 157.
Cautère. — *Voy.* Cautérisation. — Exutoire.
Cautère de velours. (Lessive des savonniers). — Son emploi dans la curation des varices, III, 407.
Cautérisation. — Histoire de cette opération. — Manières de la pratiquer. — Avantages et inconvéniens qu'elle présente, III, 398. IX, 13. 144. 146. 228.
— Usages de la cautérisation pour prévenir une nouvelle hernie, borner la gangrène, favoriser la cicatrisation, etc., III, 398. VII, 153. 154.
— Causes de la désuétude de la cautérisation, IX, 26.
Cécité. — Cas de cécité provenant d'une humeur laiteuse entre le crystallin et sa capsule, VII 67.
Cécité héréditaire. — VI, 501.
Ceinture de Monro. — Sa forme, ses inconvéniens, son utilité, IX, 178. 179. 187. 193. 194. 199. 205. 206.
Célibat. * — Première dispense du célibat accordée à un médecin en 1398, II, 458. *Voy.* Prêtre.
Céphalalgie. — Siége de cette affection placé par De Haën, dans la dure-mère, V, 348.
— Exemples de céphalalgies causées par un anévrysme de l'artère carotide, par une tumeur aux environs de la glande pinéale, VI, 542. *Voy.* Migraine.—Soda.
Cephalalgie froide.—*Voy.* Hystérie.
Cephalerga *. — Organe de l'âme, VI, 271.
Cératocèle. — Manière dont on doit traiter cette affection, suivant Béer, VIII, 139.
Cercle. — *Voy.* Bacon de Vérulam.
Cercle de Willis. * — Utilité de ce tissu vasculaire dans les animaux, IV, 250.
Certitude. * — Réflexions sur les certitudes historique et empirique seules possibles en médecine, V, 145. 193.
— Manière d'approcher de cette certitude en n'admettant pas comme prouvé ce qui ne repose pas sur des principes irréfutables, V, 289.
Cerumen. — Endurcissement du cérumen dans l'oreille, et moyens de le détruire, VIII, 206. 216.
— Accidens causés par l'introduction du cérumen dans la caisse du tympan, VIII, 230. 231.
Cerveau. — Histoire et conjectures sur l'organisation, la nature et l'utilité de ce viscère plus volumineux dans l'homme, suivant Aristote, que celui des autres animaux, I, 389. 390. 425. 437, II, 110. IV, 126. 243. 246. 248. 250. 254. 255. 269. VI, 273. 370. 390. 488. 524.
— Doctrine des commotions du cerveau, III, 143.

— Cause du mouvement d'élévation et d'abaissement de ce viscère, IV, 42.
— Simultanéité des mouvemens du cerveau et de ceux de la respiration, IV, 172.
— Opinion de Sœmmering qui ne croit pas le cerveau indispensable à la vie, VI, 184.
— Altérations de ce viscère suivies de démence et de léthargie, VI, 542. 543.
Chalazion. — Histoire de cette affection oculaire. — Traitement, opérations qu'elle comporte, VIII, 29. 36. 41. 120. 142. 143. 147.
Chaleur. — Histoire de ce principe actif, de cette cause première de l'activité naturelle, I, 234. 301. 309. 377. II. 11. III, 211. VI, 488.
— Puissance irritante de la chaleur sur l'homme et les animaux, VI, 157. 324.
— Différence de ses effets suivant les circonstances, VI, 410.
— Description de la chaleur attribuée à un sens particulier, VI, 270.
— Manière d'appliquer la chaleur dans les maladies, IX, 97.
Chaleur animale. — Discussions sur les causes qui la produisent et sur les phénomènes résultant de cette production, I, 234. V, 31. 62. 89. 174. 178. 179. 368. 370. 409. VI, 160. 363. 482. 442.
— Conservation de la santé attribuée à l'équilibre de la chaleur animale, VI, 534.
— Importance des signes que la chaleur animale fournit pour la connaissance des hémorrhagies internes, IX, 47.
— *Voy.* Douleur, passion.
Chaleur céleste. — Naissance qu'elle donne à tout ce qui existe, III, 278.
Chaleur fébrile. Dissertations sur les causes qui la produisent, II, 14. III, 186. V, 105.
Chaleur humide. — Son utilité pour l'entretien de la santé, II, 70.
Chaleur intégrante. — Force qui préside à toutes les fonctions, III, 365.
Changemens périodiques que subit la chaleur intégrante I, 359.
— Histoire de cette espèce de chaleur, III, 211.
Chaleur sèche. — Maladies aiguës qu'elle occasionne, II, 70.
Chaleur vitale. — *Voy.* chaleur animale.
Chambre obscure * — Son utilité pour expliquer la vision, IV, 271.
Chancre. — Imputation des chancres à un commerce impur, II, 449. 456.
— Anciennes et nouvelles manières de les traiter, II, 474. 481. VI, 465.
Chant. * — Son utilité comme remède, II, 17.
Chaos. * — Matière première admise par tous les anciens philosophes, dont la maxime commune était : *rien ne vient de rien*, I, 257.
Charbon. — Efficacité de la poudre de charbon contre la gangrène, VI, 346.
Charlatan. — Histoire des charlatans célèbres ; leurs artifices ; leurs prétendus secrets, I, xx. II, 4. 264. 442. 443. III, 369. V, 432. VII, 168.
— Motifs de l'abandon que les chirurgiens habiles faisaient jadis aux charlatans, des opérations de la hernie, de la taille, de la cataracte, etc., VII, 158. 192.
— Moyens de préserver le peuple de leurs intrigues, VI, 518. 519.
Charlatannerie. — Exemples de charlatanneries, VIII, 447.
Charlatanisme. — Savoir faire des anciens charlatans ; leur prétention de connaître l'avenir, II, 200.
Charlemagne. — Histoire du rétablissement des sciences en France et en Allemagne par cet empereur, II, 347.

Charpie. — Etoupe préférée à la charpie pour le pansement des ulcères, VI, 554.
Chassie. — Moyens de tarir cette humeur, et de prévenir les accidens qu'elle cause, VIII, 9.
Chauliac. *Voy.* Guy-de-Chauliac.
Chaumeton, I, xxxij.
Chaux. — Propriétés médicales de la chaux, V, 500.
— Incendie causé par son inflammation, III, 350.
Chémosis. — Eloge de l'ophtalmoxise avec le xystre de Woolhouse, pour la curation de cette affection, VIII, 58.
Cheval. — Précautions nécessaires pour conserver la beauté et la santé des chevaux. — Description de leurs maladies. — Curabilité de leurs fractures lorsqu'ils sont jeunes, II, 233. 234.
Chevaliers de Saint-Jean de Jérusalem.* — Histoire de leur formation, de leurs devoirs, II, 370.
Cheveu. — Pousse des cheveux attribuée à une humeur glutineuse évacuée par la chaleur, I, 349.
Chevilles. *Voyez* Scarifications.
Chicot. * — Evulsion méthodique des chicots, VIII, 236. 246. 266. 310. *Voy.* Racine dentaire.
Chimie. — Histoire de cette science physique postérieure de cinq à six siècles à Hippocrate, I, 328. VI, 129. 310.
— Fausses applications à la médecine de la chimie, dont les élémens n'ont point de réalité, VI, 129. 130. 440. *Voy.* Chimiatrie. Gmelin.
Chimie animale. — Histoire de cette science qui fait connaître la matière organique morte, mais qui n'apprend rien sur la cause et les phénomènes de la vie, V, 129. 205. 259. VI, 274. 492.
— Appréciation de son degré d'utilité pour la médecine, VI, 306. 307. 530.
Chimiatrie. — Histoire de la chimiatrie. — Rapports de cette science avec la pathologie humorale. — Reconnaissance que lui doit l'art de guérir pour avoir appris à étudier les propriétés réelles des corps, V, 46. 71. 566. *Voy.* Chimie.
Chinois. — Admiration des Jésuites pour les connaissances scientifiques des Chinois. — Motifs de cette admiration, I, 194. 195.
Chiromancie. — Notions sur cette prétendue science, III, 245.
Chiron. * — Histoire révélée de ce centaure, premier chirurgien savant. — Son nom donné à la chirurgie. — Ses disciples, Esculape, Achille et Nestor. — Sa mort par suite d'un ulcère, I, 23. 112. 113. 114. 115. 122.
Chirurgie. — Histoire de cette 2.e section de la médecine. — Simplicité, facilité de ses principes. — Evidence de ses moyens. — Dextérité, juste application des sens qu'elle exige, I, xxviij. xxix. xxx. xxxj. xxxv. 2. 22. 374. II, 27. 40. 123. 188. 266. 363. 415. 421. 455. III, 328. 382. VII, à 351. IX, 147.
— Epoques notables de l'histoire de la chirurgie, II, 418. 419. 424. 453. 454. 459. 485.
— Presqu'abandon de la chirurgie aux baigneurs, aux barbiers, aux charlatans, durant les 13.e, 14.e, 15.e et 16.e siècles, II, 400. 424. 459. 485. III, 382.
— Retard que les vicissitudes de la médecine et le goût pour les machines, firent éprouver aux progrès de la chirurgie, III, 382.
— Considération légitime des chirurgiens modernes. — Perfectionnement progressif de la chirurgie, particulièrement depuis 1790 jusqu'en 1801, III, 382. 396. VI, 177. 230. 262. 291. 349. 378. 426. 472. 513. 551. *Voy.* Chirurgien.
Chirurgie allemande; considération qu'elle mérite, VIII, 333.
Chirurgie des Arabes. — Répu-

gnance des chirurgiens arabes pour les opérations sanglantes. — Abus qu'ils faisaient des emplâtres et des onguens. — Bon emploi qu'ils savaient faire de la compression, II, 293. 328.

Chirurgie auriculaire. — Histoire de ses progrès, VIII, 211.

Chirurgie dentaire. — Histoire des maux de dents et des opérations qu'ils exigent, VIII, 233. 270. 272. 283. 311.

Chirurgie française. — Histoire des anciennes querelles du Collège de Chirurgie avec la Faculté de Médecine de Paris, II, 458. III, 394.

— Décret de l'Université de Paris, qui sépare les chirurgiens des barbiers, et enjoint à tout maître en chirurgie de connaître le latin et la dialectique avant d'obtenir le droit d'exercer, III, 396.

Chirurgie oculaire. — Histoire de cette science chez les Allemands, VIII, 161. *Voy.* Médecine oculaire.

Chirurgien. — Comparaison des grands chirurgiens avec les plus habiles médecins. — Controverse sur la supériorité des chirurgiens modernes sur les médecins, I, xxjx. xxx. 22. 23. 24.

— Fonctions des chirurgiens de l'ancienne Grèce, bornées à l'extraction des flèches et des javelots, sans incision, ou avec incision, pour faciliter leur évulsion, I, 129.

— Rang parmi les médecins, donné, chez les Romains, aux chirurgiens d'*extraordinaria cognitio*, II, 167.

Histoire des principaux chirurgiens du 16.e siècle, III, 397. 410.

— Reproche fait aux chirurgiens de ne faire aucune attention aux causes morbides internes, VIII, 258.

Chirurgiens Arabes. — Plaintes du meilleur chirurgien arabe (Albucasis), relativement à l'ignorance de ses confrères, II, 266.

Chirurgiens Français. — Leur élévation au-dessus des baigneurs et des barbiers, II, 486.

Chirurgiens Italiens. — Réglement qui les oblige à se conformer aux indications établies par les médecins, III, 408.

Chirurgiens militaires. — Notes sur les plus célèbres, II, 489. III, 288. IV, 5. VI, 349. 379. VII, 60. 61. 84. 97. 133. 185. *Voyez* (dans les Tables nominales), Bilguer, Larrey, Lombard, Mursinna, Paré, Percy.

Chlorose. *Voy.* Fièvre blanche.

Cholera-Morbus. — Causes de cette maladie. — Remède des Hindoux, I, 82. II, 34.

Cholera sec. * — Histoire de cette hypochondrie avec flatuosité, III, 150.

Choroïde (Uvée). — Prétendu siège de la vision suivant Mariotte, IV, 274.

Chou. — Grandes vertus de cette plante crucifère, suivant les Pythagoriciens, I, 366.

Chronologie médicale. * — Evénemens, causes et effets qui constituent ou doivent constituer cette science, I, 3. IV, 345 à 445.

Christianisme. * — Comment le christianisme favorise l'ignorance et la barbarie, II, 142. 171. 174.

— Comment il mit la médecine au pouvoir des moines, 145.

Chute de la paupière. — Instrument proposé pour le traitement de cette affection, III, 409.

Chyle. — Découverte du chyle et des vaisseaux lactés qui l'absorbent, le dispersent dans les parties glanduleuses, et le conduisent dans le canal thorachique. — Préparation ou élaboration du chyle dans le mésentère. — Mélange de cette humeur avec le sang dans plusieurs autres endroits que la veine sous-clavière, IV, 200. 207. 208. 214. 215.

— Démonstration de la circulation du chyle par la ligature et l'insufflation, IV, 215.
— Identité du chyle malgré la différence des alimens qui le fournissent, IV, 224.
— Opinion de Morgagni sur les animalcules trouvés dans le chyle, IV, 240.
Chyle épanché dans la poitrine. — Moyen de l'évacuer, IX, 44. 73. 88. *Voy.* Animalcule.
Cicatrice. — Espèces de cicatrices effaçables, et moyens de les effacer, VIII, 3. 113. 182.
Cicatricule. — Point d'où part la fécondation de l'œuf, IV, 298.
— Différence entre l'œuf fécondé et l'œuf stérile, 304.
Cicatrisation. — Utilité de la cautérisation pour accélérer, favoriser la cicatrisation, VII, 153.
— Manière d'effectuer la cicatrisation de l'intérieur du corps au dehors, IX, 4.
Ciguë. — Histoire médicale de cette plante, dont l'extrait le plus efficace vient de Portugal, V, 474, 475. 476. 477.
— Son efficacité reconnue dans les engorgemens froids, VIII, 457.
— Ses vertus anti-cancéreuses, anti-scrophuleuses, anti-squirrheuses, VIII, 448. 449. 454.
Cimetière. * — Contestation de l'influence funeste des cimetières sur la santé, VI, 299.
Cinabre. — Vertus anti-spasmodiques et anti-hystériques de cette substance métallique, V, 578.
Cinéas, I, xxij.
Circoncision. — Histoire de cette opération instituée dans des vues de propreté, I, 52.
Circonstances. — Importance de l'étude des circonstances dans l'exercice de la médecine et de la chirurgie, VI, 388. VIII, 151. 390.
Circulateurs. — Histoire de ces guérisseurs ambulans. — Leur manière de trépaner, VII, 11.
Circulation du sang. — Histoire de cette brillante découverte. — Doctrines anciennes. — Démonstrations, comparaisons, explications, théories nouvelles, I, 12. 16. 199. 361. II, 189. IV, 34. 37. 85. 86. 126. 132. 174. 342. V, 51. 115. 124. 132. 162. 188.
— Grande influence des artères sur la circulation du sang, V, 351.
— Vîtesse considérable de cette circulation. — Passage du sang dans le cœur treize fois par heure, IV, 132. V, 165.
— Observations sur la circulation, faites au microscope, IV, 126. VI, 532.
— Influence de la découverte de la circulation du sang sur la médecine, IV, 86.
— Modifications que l'âge fait subir à la circulation du sang, V, 219.
— Enumération des obstacles qui s'opposent à la circulation du sang, V, 354.
Circulation capillaire. — Lois particulières de la circulation dans les vaisseaux capillaires, IV, 169. V, 373.
Circulation embryonaire. * — Histoire de la circulation du sang dans le fœtus. — Résultat des recherches et des expériences anatomiques sur cette circulation, IV, 38. 129.
Circulation pulmonaire. — Histoire de la circulation pulmonaire. — Sa découverte fort antérieure à celle de la circulation générale. — Phénomènes particuliers qu'elle présente, IV, 34. 35. 87. 128. 129. 174. *Voy.* Artérioles, Boerhaave, Cœur, Insufflation, Microscope.
Cire. * — Utilité de cette substance pour l'art d'imiter les pièces anatomiques. — Progrès de cet art, VI, 526.
Cirsocèle. — Histoire de cette affection, indications qu'elle présente, traitement, opérations qu'elle exige, IX, 215. 217. 218.

223. 240. 249. 259. 269. 281. 282. *Voy.* Cirsose.
Cirsose *, κιρσοος. — (Varice des tuniques). — Différence entre cette affection et le cirsocèle, IX, 218.
Citerne du cervelet. — Découverte de ce quatrième ventricule du cerveau, IV, 66.
Civilisation. — Histoire de la civilisation. — Sacrifice de la liberté qu'elle exige. — Avantages qu'elle procure, I, jx. 4. 27.
— Influence des gymnases sur la civilisation des Grecs, I, 273.
— Lenteur de la civilisation des Chinois, attribuée à leur peu de zèle pour l'étude des sciences physiques, I, 193.
Clairvoyance magnétique. — Histoire de ce prétendu sens nouveau, VI, 112. 114.
Classification. — Opinion d'Hippocrate sur la classification des maladies, I, 312.
— Autres opinions sur le même sujet, II, 217. III, 144. 189. 195.
Classification des maladies du sinus maxillaire, VIII, 330.
Clavicule. — Fracture de cet os. — Préceptes certains pour la guérir sans raccourcissement, VI, 177.
Clef anglaise. — Histoire de l'invention de cet instrument; ses perfectionnemens, son mode d'action, ses inconvéniens, VIII, 292. 293. 309. 337. *Voy.* Deuterpaya.
Clef à deux têtes pour l'extraction des dents, VIII, 284.
Clergé. — Moyens employés par le clergé pour abrutir les hommes. — Intérêt qu'il prend à cet abrutissement, II, 465. 466.
Climat. — Recherches sur la différence des maladies suivant les climats, VI, 1. 2. 3.
— Influence de ces derniers sur leur traitement, I, 482. *Voy.* Brésil.
Clinique. — Histoire de l'institution des leçons de clinique, I, 125. V, 60. *Voyez* Sylvius.
Clou. — Histoire des clous et nodosités calleuses dans le blanc de l'œil, VIII, 9. 16.
— Manière de traiter ou d'opérer ces clous, *ibid.*
Cochon. — Variété de cochons à un seul sabot, I, 394.
Coction. — Comparaison de la coction avec la digestion, III, 34.
— Sécheresse de la peau qui précède la coction; degré de liberté, de grandeur et de mollesse du pouls qui l'indique; cessation ou relâchement du spasme qui l'accompagne; épaississement humoral qui la suit, III, 205. V, 370. 372. 570. VI, 20.
— Moyens de favoriser la coction, II, 87. *Voy.* Crudité.
Cœcum. — Description du cœcum. — Particularités qu'il présente chez les grands mangeurs, IV, 49.
— Pourquoi les anciens plaçaient la valvule du colon dans le cœcum. IV, 50.
Cœur. — Foyer de la force vitale et de l'âme. — Siège de la vie et de la chaleur animale. — Cause du pouls, II, 47. 83.
— Recherches sur la situation, le développement, la texture, la force et les mouvemens du cœur, premier organe qui se forme dans l'embryon, I, 347. II, 83. IV, 21. 126. 127. 131. 132. 135. 147. 148. 149. 160. 172. 332. V, 377. VI, 138. 163. 182. 183. 267. 314. 391.
— Position et capacité des ventricules du cœur, IV, 131. 132. 134.
— Controverse sur l'existence des nerfs du cœur; sur sa sensibilité, sur son irritabilité, V, 323. 346. VI 182. 215. 267.
— Mouvemens continuels du cœur et des viscères pendant tout le cours de la vie. — Association de ces mouvemens avec toutes les circonstances, sans liaison particulière avec aucune, V, 252.
— Observations sur la suspension

volontaire des battemens du cœur dans l'homme et les polypes, V, 237. 265.
— Calculs sur la force du cœur et sur le nombre de ses contractions. — Estimation de celles-ci à 2000 par heure, IV, 91. 166. 167. 171. V, 154. 164. 165. 166.
Cœur vide de sang mis en jeu après la mort, par Wepfer, IV, 135.
— Exemples d'existence prolongée avec des maladies organiques du cœur, III, 141.
— Poils dont le cœur est quelquefois hérissé, IV, 130.
— Rupture du cœur par commotion, VI, 460.
— Léthalité incertaine des blessures du cœur, VI, 461. *Voy.* Artère, Circulation, Morgagni.
Colchique. — Histoire de cette plante servant autrefois d'amulette contre la peste. — Expériences de Storck sur les propriétés médicales des bulbes de colchique qu'il recommande comme subrogat de la scille, V, 480. 481.
Colique. — Remarques diagnostiques et pronostiques sur la colique avec constipation, III, 150.
Colique hémorrhoïdale. — Infusion théiforme d'arnica et de millefeuilles, vantée contre cette affection, V, 472.
Colique inflammatoire. — Recommandation de l'eau froide contre cette affection morbide, III, 195.
Colique venteuse. — Acide carbonique engendré dans cette espèce de colique. VI, 217.
Collège de Chirurgie de Paris. — Histoire de sa fondation, II, 419. VII, 9. *Voy.* Saint-Côme.
Collège de Médecine de Londres. — Histoire de sa fondation, III, 9.
Collyre. — Discernement de la saveur et de l'odeur des collyres, par leur application sur la conjonctive. — Cause physiologique de ce discernement, IV, 54.
Colobome *, VIII, 66.
— Signification de ce mot mal rendu aujourd'hui par celui de mutilation, 171.
Colombo. — Histoire et vertus des racines de colombo, V, 491.
Colostrum. — Histoire chimique du colostrum. — Beurre qu'il contient en plus grande quantité que le lait. — Vertus qu'il a de faire évacuer le méconium, VI, 511.
Combustion. — Diminution que la combustion fait éprouver au volume de l'air, V, 29.
Côme (Saint). — Cures merveilleuses de ce martyr, l'un des patrons de l'ancien collège des chirurgiens de Paris, II, 143. 419.
Commerce. — But politique du commerce. — Echange des opinions et des systèmes qu'il procure avec l'échange des marchandises. — Extension qu'il prit par les croisades, I, 47. II, 133. 379.
Commotion. — Rupture du cœur par commotion. — Guérisons de commotion par des hémorrhagies nasales, III, 398. VI, 460.
Commotion du cerveau. — Doctrine des commotions du cerveau. — Vibrations analogues à celles de la lumière, produites par la commotion. — Explication par ces vibrations, des bleuettes aperçues à la suite d'un coup sur l'œil, III, 143. IV, 277.
*Compendium.** — Préférence donnée aux Grecs par les auteurs de Compendium, III, 61.
Compression. — Histoire de la compression chirurgicale. — Machines et procédés compressifs, II, 294. 456. IX, 83. 89. 90. 267. 279.
— Efficacité de la compression pour arrêter les hémorrhagies, remédier aux varices, aux anévrismes externes, favoriser la cicatrisation, guérir les fistules et les ulcères, prévenir les accidens et les récidives après la paracentèse, détruire la vie dans certaines parties douloureuses, etc., II, 294. 456. VIII, 376. 377. 384. 396. IX, 168. 171.

178. 179. 191. 192. 193. 194. 203. 205. 206. 207. 208. 266. 279. *Voyez* Abcès. — Artère. — Intercostale. — Castration. — Fistule parotidienne. — Hémorrhagie.

Conception. — Signe auquel on peut reconnaître qu'elle a eu lieu chez une femme, VI, 491.

Conception. — Extra-utérine. — Observations de conceptions extra-utérines, VI, 206.

Conciliateur *. — Histoire des médecins conciliateurs. — Services qu'ils rendirent à la médecine hippocratique, III, 26. 35. V, 14 à 22.

Concrétion. — Recherches sur la nature et le traitement des concrétions, VI, 256. VIII, 12. *Voyez* Calculs.

Concrétion buccale. — Observations sur les concrétions qui se forment dans la bouche, VIII, 394.

Concrétions intestinales. — Etude des concrétions intestinales des chevaux, VI, 256.

Concrétions des paupières. — Extirpation des concrétions lithiques des paupières, VIII, 12. 15.

Conduit auditif. — Rétrécissement du conduit auditif. — Curation de cette affection, VIII, 229.

Conduit glanduleux. — Importance attachée à l'étude des conduits excréteurs des glandes salivaires, IV, 241.

Conduit salivaire. — Distinction des conduits salivaires externes, des parotides, du conduit des glandes sous-maxillaires, IV, 240. *Voy.* Conduit de Stenon.

Conduit de Stenon. — Recherches anatomiques sur ce conduit. — Affections morbides auxquelles il est sujet. — Traitement, opérations qui leur conviennent, IV, 240. VIII, 403.

Confucius. — Pourquoi il n'a pas rendu les Chinois plus sages, I, 192.

Congestion. — Différence entre l'accumulation et la congestion, ou augmentation de l'afflux des humeurs. *Voy.* Obstructions, V, 222.

— Controverse sur la nature et les causes des congestions, III, 31. V, 222. 369.

Congestion abdominale. — Efficacité du carbonate de potasse contre les congestions abdominales, VI, 549.

Congestion lymphatique. — Histoire et curation des congestions lymphatiques, VIII, 317. 318.

Congestion séreuse. — Histoire des congestions séreuses. — Traitement, opérations qu'elles comportent, IX, 174. *Voyez* Hydropisie.

Congrégation *. — Histoire des congrégations chargées de soigner les pélerins malades. — Origine de la fortune de ces congrégations, II, 369.

Conjonctive. — Excroissance de la conjonctive. — Traitement, opérations qu'elles comportent, VIII, 20. *Voy. Adnata.* — Boursouflement. — Fongosité.

Connaissance. * — Origine divine des connaissances humaines. — Distinction entre les connaissances acquises par les sens et celles que donnent les facultés de l'esprit. — Cause du pyrrhonisme ou scepticisme, I, 42. 471. III, 363.

Connaissance rationnelle. — Parfaite induction, résultant d'observations réitérées, dans les mêmes circonstances, qui caractérise les connaissances rationnelles, I, 473.

Conque artificielle. — Ancienneté des conques artificielles fixées avec des ressorts pour favoriser l'audition, VIII, 208.

Conseil de santé. * — Obligation de suivre la doctrine de Brown, imposée aux médecins des armées d'Autriche, par le conseil de santé Autrichien, VI, 372.

Constellation. * — Influence caba-

listique des constellations sur le monde terrestre, III, 222.
— Changemens du corps humain, attribués aux constellations, III, 254.
Constipation. — Pronostic tiré de la constipation, III, 150.
— Traitement, opération, machine, propres à combattre la constipation, VII, 187.
— Suppositoires savonneux, préférés aux lavemens, VII, 270.
Constitution. — Histoire des constitutions atmosphérique et médicale, I, 312. III, 155. V, 533. VI, 150. 227.
Constitution criminelle de la Caroline, I, xxxiij.
Constitution épidémique. — Influence de la constitution épidémique sur les maladies. — Progrès que la pathologie doit à l'étude de cette influence, III, 155. 183. V, 533. VI, 150. 202. 227. 543. 544. 558.
Constitution française. — Aperçu de la constitution politique des Français, VI, 121.
Constitution gastrique. — Efficacité de la méthode évacuante, durant les constitutions gastriques, VI, 150. 202.
Constitution inflammatoire. — Utilité de la saignée et des antiphlogistiques durant les constitutions inflammatoires. VI, 150. 202.
Constitution pestilentielle. — Pronostic de la peste, tiré de l'anomalie du temps, III, 183. 184.
Consultation. — Exemples d'anciennes consultations médicales, III, 132. 133. 213.
Contagion. — Histoire de la contagion, ou introduction d'un principe contagieux dans l'organisme animal. — Opinions hasardées sur la nature de ce principe. — Moyens de se préserver de la contagion. — Substances qui la préviennent ou la détruisent, VI, 298. 337. 338. 416. 455. 466. *Voy.* Septon.
Contemporain. — Danger de juger les ouvrages des contemporains, I, xx.
Contractilité. — Histoire de la contractilité. — Distinction que cette qualité primitive de la matière établit entre les êtres organisés et ceux qui sont inorganisés, V, 321. 326. 330. 341.
— Manifestation de la contractilité, plus forte dans les muscles par l'intermédiaire des nerfs que par une irritation dirigée immédiatement sur les muscles, V, 326.
— Controverse sur les différences de la contractilité et de l'élasticité, VI, 302. 303.
Contraction. — Assimilation de la contraction du tissu cellullaire, avec l'élasticité des corps inertes, VI, 448.
Contraire.* — Fausseté de la maxime des contraires, *contraria contrariis opponenda.* — Preuve de cette fausseté, déduite de la diarrhée guérie par les purgatifs, III, 282. *Voy.* Dent ulcérée.
Contre-coup. — Trépanation qu'exigent souvent les contre-coups, VII, 24.
Contre-indication. — Enumération des contre-indications à observer dans l'emploi des émétiques et des purgatifs, II, 414. *Voy.* Douleur.
Convulsion. — Distinction des convulsions, leurs causes, leur traitement, II, 14. 470. III, 212. VI, 323. 510. IX, 236. 237.
— Mouvemens convulsifs excités par le galvanisme, 63 minutes après la mort, VI, 244.
Convulsion céréale. — Histoire des convulsions céréales. — Seigle ergoté, raifort sauvage, auxquels on les attribue. — Manière de les traiter, V, 554. 557. 558. 562. VI, 370.
Convulsionnaire. — Histoire des convulsionnaires de Saint-Médard, VI, 86. 87.
Coq. — Histoire naturelle du coq. — Verge dont il est privé. — Sou-

dure de son ergot sur sa tête, IV, 297. VIII, 195. 293.
Coqueluche. — Histoire de la coqueluche.—Son apparition au 16.e siècle. — Noms imposés à cette maladie. — Traitemens mis en usage pour la combattre, II, 490. III, 84. 85. 87.
Corbeau. * — Utilité de cet instrument, VII, 153. *Voy.* Bec-de-corbeau.
Corde à boyau.*—Inconvenance des cordes à boyau pour les sutures, IX, 106.
Cordon spermatique. — Composition du cordon spermatique. — Affections morbides auxquelles il est sujet. — Traitemens, opérations que comportent ses affections, IX, 226. 227. 237. 242. 245. 246. 248. 260. 280. 282.
— Pronostic tiré de l'engorgement du cordon spermatique, IX, 283.
— Ligature du cordon spermatique; avantages et inconvéniens de cette ligature, IX, 231. 237. 245. 252. 258. 264. 273. 277. 278. 280.
— Circonstances où la compression est préférable à la ligature, IX, 266.
— Comparaison de la situation du cordon spermatique dans l'homme et les animaux. — Effets de la différence de cette situation, IX, 285.
Corectodyalise. *—Histoire de cette opération, VIII, 156.
Corectomie.—Histoire de cette opération. — Ses perfectionnemens, VIII, 83. 97. 131. 133. 134. 135. 145.
Corédyalise.*—Description de cette opération. — Cas où elle convient, VIII, 69. 102. 124. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 136. 145. 148. 150. 151. 155. 156. 161. 162, 165. 166. 219.
Coreoncion. — Description de cet instrument inventé pour l'opération de la pupille artificielle, VIII, 167.
Corétomie. * — Description de cette opération; ses avantages et ses inconvéniens, VIII, 65. 66. 68. 69. 80. 81. 83. 90. 105. 110. 128. 133. 135. 153. 155. 158. 159. 160.
Cornée. —Abcès, procidence, pustules, taches de la cornée. — Traitement, opérations que ces affections comportent.—Manières de faire ces opérations, VIII, 4. 20. 21. 24. 26. 28. 76. *Voy.* Cicatrice, Excroissance, Fistule, Phlyctène, Rupture, Tubercule.
Cornes d'Ammon. — Découverte de ces protubérances cylindroïdes du cerveau, IV, 66.
Cornet acoustique. — Invention des cornets acoustiques, VIII, 210. 218.
Corps. — Composition des corps suivant Paracelse. — Différence entre leurs principes et leurs élémens, II, 116. 117. III, 338.
Corps animal. — Opinions des philosophes et des chimistes sur le développement du germe éternel dont le corps animal est formé. — Doctrine de l'irritabilité dont jouissent toutes les parties du corps animal, I, 377. 378. V, 275. 276. VI, 527. *Voy.* Corps humain, Sympathie.
Corps calleux.—Formation et structure du corps calleux où siége l'âme, suivant Lancisi, IV, 264.
Corps caverneux. — Discussion sur l'origine du corps caverneux, IV, 56.
Corps durs. — Effets des corps durs dans la bouche des enfans, VIII, 306. 307.
Corps étrangers. — Accidens causés par l'introduction des corps étrangers dans le corps animé, IX, 99. 104. 106. 120.
Corps étrangers dans l'œil.—Moyens d'extraire les corps étrangers introduits dans l'œil, VIII, 4. 5. 18. 27. 35. 44. 50. 108.
Corps étrangers dans l'œsophage.— Classification des corps étrangers introduits dans l'œsophage. — Traitemens, opérations, instru-

mens convenables pour en faire l'extraction, VIII, 346. 348. 352. 353. 357. 360. 361. 362. 366. 370. 371. 372. 375. 381. 390. 399. 401. 402. 405.
— Utilité du repos et des antiphlogistiques, VIII, 398.
— Danger des vomitifs, VIII, 392.
Corps étrangers dans l'oreille. — Moyens de les extraire, VIII, 204. 205. 207. 208. 209. 210. 217.
Corps étrangers dans le pharynx. — Moyens de les extraire, VIII, 345.
Corps humain. — Connaissances d'Hippocrate et de Platon sur la structure et les fonctions du corps humain. — Comparaison de l'homme avec l'univers. — Esprit et matière dont il est formé, I, 223. 299. 300. 303. 306. 307. 343. II, 137. III, 302. 361.
— Controverse sur la texture vasculeuse, glandulaire, fibreuse du corps humain, IV, 338. V, 168.
— Renouvellement du corps 24 fois en 80 ans, V, 160.
— Corps humain comparé avec une montre, V, 209.
— Moyens d'assurer les progrès de l'histoire naturelle du corps humain, VI, 313. *Voy.* Corps animal, Corps vivant.
Corps d'Hygmore. — Démonstration que le corps d'Hygmore n'est pas un canal, mais un tissu de vaisseaux qui se perdent dans l'épididyme, IV, 324.
Corps inertes. — Leurs différences des corps vivans, V. 209.
Corps inorganiques. — Argument de Leibnitz pour prouver que la matière étant organisée, il n'y a point de corps inorganiques, V, 280, 281.
Corps jaune. — Existence du corps jaune même chez les vierges, IV, 321.
Corps naturel. — Explication de la production des corps naturels par les élémens, I, 231.
Corps organisés. *Voy.* Corps vivans.
Corps vitré. — Recherches sur le corps vitré. — Pourquoi on a cru que ce corps était le siége de la vision, IV, 272.
— Ecoulement sans inconvéniens du corps vitré dans l'opération de la cataracte, VII, 74. — Prolapsus du corps vitré, VIII, 62.
Corps vivant. — Distinctions entre les corps vivans et les corps inertes, V, 209. VI, 311.
— Insuffisance de notre esprit pour expliquer la nature des corps vivans, V, 382.
— Phénomènes des corps vivans attribués au mélange et au rapport de leurs parties environnantes, V, 387.
Corroborant. — Mélange proposé pour corroborer directement les organes abdominaux, IX, 167.
Corrosion. — Cause générale de la corrosion attribuée aux substances salées. — Erreur de cette attribution, III, 380.
Corruption. — Causes de la corruption qui perdit la Grèce, I, 333.
Cors aux pieds. — Comment ils se forment et doivent être traités, VI, 429.
Coryza. — Erreur des anciens sur le siége de cette maladie. — Preuves de cette erreur. — Obstacles insurmontables que l'entonnoir, l'ethmoïde et le sphénoïde opposent à l'écoulement par le nez, des fluides contenus dans le cerveau, IV, 17. 18. 225. 226. 327. 248.
Cosmétique. — Histoire de l'art cosmétique, I, 487. II, 457.
Cosmogonie. — Influence de la cosmogonie sur la médecine, II, 136.
Côté. — Pronostic tiré du décubitus des hydropiques sur le côté. — Lésion communément plus grave du côté sur lequel ces malades se couchent, IX, 141.
Cotunni (Cotugno), IV 292.
Cotylédon. * — Recherches sur les cotylédons de la femme. — Diffé-

rence de ces cotyledons dans les femmes et chez les animaux, I, 422.
Couche. *Voy.* Epanchement.
Coucou. * — Nature froide de cet oiseau. — Explication de sa timidité par cette froideur. — Même explication donnée à l'habitude du coucou de ne point couver ses œufs, I, 395.
Couleur. — Théorie des couleurs, I, 345. IV, 276.
Coupe-bride. * Instrument pour la taille, inventé par Desault, VIII, 280. *Voy.* Kiotome.
Courbure vertébrale. — Bon conseil donné par Wichman, d'observer une position horizontale dans les courbures contre nature de la colonne vertébrale, VI, 476.
Cours. * — Usage de la langue vulgaire dans les cours de médecine. — Introduction de cet usage par Paracelse, III, 291.
Couteau à cataracte. — Sa description, VII, 72. 73. 81.
Couvent. * — Histoire des couvents de femmes. — Conversion des maisons de débauche. — Translation des prostituées dans les cloîtres. — Régime intérieur des couvents, II, 376. 377.
Couvre-chef. — Utilité de ce bandage, VII, 25.
Crédulité. * — Histoire de la crédulité en médecine. — Disparution de beaucoup de préjugés médicaux, vers le milieu du XVIII.e siècle, III, 151. 156.
Crémaster. * — Caractères distinctifs du crémaster. — Acception de ce mot chez les anciens, IX, 215. 218. 219.
Cresson. — Vertus de cette plante, IX, 76.
Crétinisme. — Histoire médicale du crétinisme, V, 600. 601. VI, 161. 226.
Criminel. * — Ancien usage de livrer des criminels vivans aux anatomistes, pour les faire périr à leur manière, IV, 12.
Crise. — Histoire des opinions anciennes et nouvelles sur les crises. — Indices de celles qui sont favorables ou funestes, I, 316. V, 4, 372. 398. VI, 20. 102. 223.
— Mépris d'Asclépiade et de Thémison, pour les idées de l'école hippocratique sur les crises et les jours critiques, II, 13. 21.
— Utilité de la saignée, suivant Stahl, pour favoriser les crises, V, 225.
Crise magnétique. — Histoire des crises magnétiques. — Caractère de ces crises, VI, 102. 111. 112.
Cristallin. — Recherches anatomiques et physiologiques sur le cristallin. — Absorption de l'humeur, dite de Morgagni, qui le nourrit. — Cataracte et autres affections dont le cristallin est le siége, IV, 270. 278. 282. VIII, 62. 82.
— Différence entre la cataracte et l'opacité du cristallin, VII, 50.
— Ossification et extraction du cristallin, VIII, 71.
— Fonctions de briser, de réfracter les rayons lumineux, attribuées au cristallin, IV, 270.
— Transparence que peut conserver le cristallin dans la cataracte, VII, 53.
— Chute souvent spontanée du cristallin et de sa capsule dans la cataracte branlante, VII, 71.
— Fonte du cristallin opaque, par l'application de l'éther, VII, 84.
Critique. * — Origine de la critique. — Importance de son étude pour éviter l'erreur en médecine. — Exemples à suivre. — Parler des ouvrages et rarement des auteurs, I, xx. xxvij xxxv. 7. III, 20. 137. 193. 332.
— Critique des œuvres de Sydenham, V, 566. 567.
Croisade. — Influence des croisades sur la médecine, II, 366.
Croup. — Histoire du croup, V, 551.
— Production par l'épaississement

des mucosités que les glandes de la trachée-artère sécrètent dans l'état naturel. — Traitement du croup, V, 553.

Croûte inflammatoire. * — Explications physiologiques de la croûte inflammatoire qui recouvre le caillot du sang que l'on a tiré des veines chez les pleurétiques, VI, 190. 191. 279.

Crudité. — État morbide qui constitue la crudité. — Période d'excitement. — Contraction spasmodique qui devance la fièvre, V, 370. 372.

Cryptogames. * — Histoire de la découverte des organes sexuels dans les mousses et les autres cryptogames, VI, 132.

Cuisine. * — Dangers des ustensiles de cuisine, VI, 435.

Culotte. * — Considérations sur les culottes. — Désirs vénériens précoces dont on les accuse. — Innocence des culottes, relativement aux hernies, VI, 208. 209. *Voy.* Hernie.

Culte.* — Histoire des cultes, leurs rapports avec la médecine, I, 31. 33.

— Exaltation de l'imagination des malades par les cérémonies du culte rendu à Esculape, à ses fils et à ses filles. — Effets de cette exaltation, I, 144.

Curta * — Dissertation sur ce mot employé par les anciens médecins, pour désigner une perte, une déperdition de substance, au nez, aux lèvres, aux oreilles, VIII, 170. 171. *Voy.* Bec-de-lièvre.

Cycle analeptique. * — Histoire du cycle analeptique ou changement de genre de vie du malade, V, 609.

Cystiphilax. * — Utilité de cet instrument, pour maintenir le col de la vessie dans l'opération de la taille, VII, 261.

Cystitôme. — Histoire de cet instrument, sa description, son utilité, VII, 60. 243. 382.

D.

Damas. — Séjour d'Hippocrate dans cette ville, I, xvj.

Damien. (Saint) — Cures merveilleuses attribuées à ce martyre II, 143.

— Patron, avec Saint-Côme, du Collège des chirurgiens de Paris, II, 419.

Danse de Saint-Guy. *Voy.* Béribéri.

Dard de Pamard. * *Voy.* Ophthalmostase.

Dartre lépreuse. — Remède de Galien pour la disparution des dartres lépreuses, II, 25.

— Identité du traitement des dartres lépreuses avec celui de la syphilis, III, 66.

Débilitans. *Voy.* Stupéfians.

Décapitation. * — Dispute physiologique sur la continuation de la vie après la décapitation, VI, 404.

Déclamation. * — Emploi de la déclamation comme remède, II, 17.

Décomposition. — Attribution de la décomposition des corps à leur mélange et à leurs rapports avec les corps environnans, V, 210.

Découverte. * — Sort ordinaire des découvertes. — Frivolité des hypothèses qui les suivent. — Nécessité des expériences répétées pour faire justice de ces hypothèses, I, 373. II, 399. VII, 49.

Découverte médicale. — Histoire des découvertes médicales. — Utilité des recherches sur leur origine. — Erreurs que font naître souvent les découvertes, I, xxj. IV, 8. VII, 1, 49.

Décubitus. — Importance des signes pris du décubitus, I, 39. *Voyez* Côté.

Définition. * — Vice de plusieurs définitions en médecine. — Exemple pris de la fièvre pour prouver que la définition donnée de cette maladie par Reil, convient à

beaucoup d'autres maladies, VI, 414.

Dégénérescence. — Histoire de l'acception primitive de ce terme et de son introduction en médecine. — Explication par la prétendue dégénérescence de l'espèce humaine, des descriptions organiques différentes faites par les anciens et les modernes. — Appréciation des différens degrés de dégénérescence compatibles avec la vie. — Substitution du mot dégénérescence à celui de putridité, qui désigne mal les altérations humorales, IV, 5. V, 36.

Délire. — Exemple de délire causé par la ligature du cordon spermatique, IX, 237.

Démiurge. * — Nom donné à l'âme par Galien, V, 195.

Démons. * — Histoire de l'influence des démons sur le monde terrestre. — Conversion de la physique en théosophie. — Explication de tous les phénomènes naturels par l'influence de Dieu, III, 222.

Dents. — Etude des dents à différentes époques de la vie. — Leur structure intime, leur sensibilité, leurs maladies. — Causes des maux de dents ; moyens de prévenir, guérir ou soulager ces maux, III, 149. VI, 293. 380. 437. VIII, 233. 235. 237. 241. 244. 281. 307. 310. 313. 320.

— Opinions pour et contre l'utilité de l'évulsion des dents, VI, 426. 428. VIII, 234. 237. 239. 242. 244. 246. 252. 253. 254. 255. 270. 272. 274. 280. 281. 284. 287. 295. 298. 315.

— Précautions et procédés d'usage pour l'évulsion des dents, VIII, 309. 310. 316. 319.

— Prétendus moyens de faire tomber les dents sans douleur et sans les arracher, II, 457. VIII, 238. 239. 242. 244. 245. 248. 249. 250. 258. 259. 264.

— Extinction par l'âge de la vitalité des nerfs et des vaisseaux dentaires, VIII, 292. *Voy.* Enfans, Instrumens, Maladies des dents.

Dent artificielle. — Application des dents artificielles. — Composition de ces dents, VIII, 254. 279. 322.

— Abus des dents artificielles. — Accidens communs après leur application, VIII, 274. 275. 283. 289. 319.

Dent barrée. — Méthode éprouvée pour l'évulsion des dents barrées, VIII, 284.

Dent branlante. — Causes de la vacillation des dents. — Régime, Traitement, opérations d'usage pour raffermir les dents, II, 330. VIII, 236. 238. 241. 243. 245. 247. 254. 255. 278. 290. 320.

— Impossibilité de raffermir les dents des vieillards. — Cause de cette impossibilité attribuée au rétrécissement de l'alvéole qui les chasse, VIII, 297.

Dent brisée. — Manière d'arracher les dents brisées, VIII, 272.

Dent cariée. — Histoire des dents cariées. — Vers auxquels on attribuait jadis la carie des dents. — Maladies causées par les dents cariées. — Régime, Remèdes, Opérations qu'il est d'usage de leur opposer, VIII, 235. 238. 247. 251. 254. 256. 258. 260. 270. 276. 287. 288. 291. 294. 296. 314. 320. 326.

Dent cassée. — Cautérisation des dents cassées et douloureuses, VIII, 243.

Dent creuse. — Accidens consécutifs des dents creuses. — Manières de traiter ces accidens, VIII, 237. 248. 250. 255. 260. 267. 273. 284. 289. 302. 318. 320.

Dent déviée. — Causes de la déviation des dents. — Moyens préservatifs et curatifs de cette déviation. — Instrumens inventés *ad hoc*, VIII, 289. 292. 294. 295. 307. 311. 314. 321.

Dent douloureuse. — Circonstances où l'évulsion est le meilleur remède, VIII, 257.

Dent enflammée. — Histoire de

l'inflammation des dents. — Diagnostic et traitement de cette inflammation, VIII, 238. 241. 242.
Dent de fer, VIII, 261. *Voy.* Dent d'or.
Dent fétide. — Moyens palliatifs et curatifs des dents fétides, VIII, 257.
Dent gâtée. — Maux attribués aux dents gâtées. — Traitement de ces maux en conservant les dents gâtées, VIII, 290. 301. 312. 513. 315. 328.
Dent de lait. — Structure sans racine des dents de lait. — Circonstances où l'évulsion de ces dents est utile. — Manière de faire cette évulsion, VIII, 291. 295. 300. 308. 314.
Dent livide. — Conseil d'arracher promptement les dents livides, VIII, 255.
Dent luxée. — Utilité de la luxation des dents pour calmer les douleurs qu'elles causent. — Manière de redresser les dents après la guérison, VIII, 288.
Dent mal rangée. — Manière de ranger les dents convenablement, VIII, 266. 269. 277.
Dent d'or. — Histoire de la dent d'or, III, 247. VIII, 261.
Dent plombée. — Utilité de plomber les dents. — Manières de faire cette opération, VIII, 251. 267. 269. 288. 315. 319.
Dent renversée. — Manière de soigner, d'opérer les dents renversées, VIII, 279. 290.
Dent replacée. — Observations pour et contre les avantages et la solidité des dents replacées, VIII, 254. 259. 260. 269. 274. 278. 289. 293. 299.
Dents de sagesse. — Quand et comment on doit faciliter la sortie des dents de sagesse, VIII, 291.
Dent saillante. — Manière de soigner les dents saillantes, VIII, 325.
Dent saine. — Facilité avec laquelle peuvent reprendre les dents saines, VIII, 295. 310. 337.
Dent serrée. — Manière de soigner les dents serrées, VIII, 257. 269. 300.
Dent superflue. — Instrument pour enlever les dents superflues, VIII, 244.
Dent tartareuse. — Maux de dents causés par les dents tartareuses. — Moyens préservatifs et curatifs de ces maux, VIII, 245. 288. 298.
Dents tombées. — Comment on les remplace, VIII, 247.
Dent transplantée. — Controverse sur la possibilité de la transplantation des dents. — Indignité de cette opération, VIII, 328. 337. *Voy.* Dent transposée.
Dent transposée. — Considérations sur la transposition des dents. — Circonstances favorables à cette opération. — Cas où la transposition dentaire peut transmettre un virus, VIII, 295. 311. 315. 319. 322. 326.
Dent ulcérée. — Conseil de brûler les ulcères phagédéniques des dents, VIII, 241.
Dent vacillante. — Moyens d'affermir les dents vacillantes, VIII, 298. 309. 321. *Voy.* Dent branlante.
Dentarpaga. * — Invention de cet instrument pour arracher perpendiculairement les dents, VIII, 337.
Dentier artificiel. — Invention, composition, utilité des dentiers artificiels, VIII, 274. 275. 304. 322. 323.
— Leur incommodité pour mâcher les alimens, VIII, 305. *V.* Ratelier.
Dentifrice. — Circonspection nécessaire dans l'usage des dentifrices, VIII, 292.
Dentiste. — Histoire de l'art du dentiste. — Considération vacillante attachée à cet art. — Dentistes célèbres rangés à Rome parmi les médecins privilégiés. — Assimilation aux barbiers des dentistes de Paris, II, 167. VIII,

249. 253. 258. 268. 275. 280. 283. *Voy.* Dent, Instrument.

Dentition. — Histoire de la dentition. — Son influence relative aux maladies de l'enfance. — Exemples de dentition chez des enfans à l'agonie et même chez des enfans morts. — Traitement, soins, opérations que comporte la dentition difficile, VI, 277. 278. 500. VIII, 271. 273. 279. 280. 282. 284. 295. 299. 300. 304. 306. 314. 320. 325.

Denture. — Soins qu'exige la denture, VIII, 284. 308.

Déplétion. * — Histoire de la déplétion. — Assertions et raisonnemens, exemples pour et contre le danger d'une déplétion trop prompte. — Recherches relatives aux moyens d'opérer graduellement la déplétion, IX, 148. 149. 151. 152. 156. 157. 158. 159. 161. 191. *Voyez* Séton.

Dépôts par congestion. — Leur traitement, VI, 262.

Dépuratif. — Liste des dépuratifs de Mesué, II, 326.

Dérivation. — Histoire de la dérivation. — Controverse sur la manière de l'opérer. — Simultanéité de la dérivation et de la révulsion, I, 361. III, 50. 51. 53. V, 327. *Voy.* Avicenne.

Desault, I, xxix.

Descartes. — Chef de l'école des Cartésiens, I, xv. 6. 16.

Désir. *Voy.* Envie.

Despotisme. — Comment le despotisme est nuisible aux sciences, II, 152.

Destin. * (Ordre établi dans le chaos). — Force qui agit toujours d'une manière régulière. — Cause des changemens qui surviennent dans les corps et de toutes les opérations intellectuelles, I, 376. 377.

Diabètes. * — Histoire de cette maladie. — Sa description sous le nom d'hydropisie avec flux continuel d'urine. — Causes et traitement du diabètes, I, 463. III, 148. 182, 183. 282.

— Cas remarquable d'un malade qui rendait vingt-quatre livres d'urine par heure, II, 482.

— Etat variable des reins dans le diabètes, VI, 282.

Diabètes sucré. — Attribution de cette maladie au dérangement de la force assimilatrice de l'estomac, VI, 419.

— Guérison du diabètes sucré due au foie de soufre, VI, 502.

Diable. *Voy.* Caracaracol, Succion.

Diachylon. — Emplâtre inventé par Ménécrate, II, 51.

Diacode. — Composition inventée par Thémison, II, 22.

Diagnostic. — Histoire de l'établissement des signes qui constituent le diagnostic des maladies. — Importance de la distinction des symptômes essentiels de ceux qui ne sont qu'accidentels. — Incertitude du diagnostic dans les maladies internes. — Moyens de faciliter, de perfectionner le diagnostic, I, 39. V, 381. VI, 224. 277. 281. 285. 322. IX, 67. 74. *Voy.* Empyème.

Diagrède. — Composition inventée par Thémison, II, 22.

Dialectique. * — Influence de la dialectique en médecine. — Sagacité qu'elle développe dans le médecin. — Tort qu'elle peut faire au malade lorsqu'on la préfère à l'observation, I, 479. V, 400. 406. *Voy.* Dogme.

Dialibanon. — Conseil de Galien, d'employer le *dialibanon* pour combattre l'hypopion, VIII, 11.

Diaphragme. — Importance du diaphragme dans la respiration. — Influence de la tonicité de cet organe dans les opérations médicatrices de la nature. — Troubles que les passions établissent dans l'équilibre des mouvemens du diaphragme, IV, 185. V, 261.

— Situation variable du diaphragme. — Précautions convenables

pour ne pas le blesser dans l'opération de l'empyème, IX, 11. 16. 21. 39. 87. *Voy.* Hydatides.
Diarrhée asthénique.—Recommandation du cachou contre cette maladie, V, 485.
Diasmyrnes. * — Recommandation du diasmyrnes pour combattre l'hypopion, VIII, 11.
Diathèse cancéreuse.— Influence de la diathèse cancéreuse dans les grandes opérations de chirurgie, VIII, 473. IX, 256.
Diathèse inflammatoire. — Essence de la diathèse inflammatoire selon Cullen. — Spasme des artérioles avec afflux plus considérable du sang, V, 363.
Diathèse scrophuleuse. — Appréciation de l'influence de la diathèse scrophuleuse dans les grandes opérations de chirurgie, VIII, 477.
Diète. — Utilité de la diète dans le période de crudité des maladies. — Explication de cette utilité par l'augmentation des mouvemens irréguliers, causée par les substances alimentaires, II, 21 (1).
Diète lactée. — Utilité de la diète lactée pour soutenir les forces des hydropiques, IX, 177.
Diététique. — Histoire de l'art diététique. — Préceptes diététiques de l'Ecole de Salerne. — Utilité des règles diététiques dans les maladies chroniques, I, 124. 227. II, 73. V, 608. 609. VI, 558.
— Secousses morales qui font la base de la diététique d'Esculape, I, 124.
— Salubrité des lieux, pureté des eaux, bonne qualité des alimens qui fondent la diététique d'Athénée, II, 73.
— Propreté, sobriété, pureté de l'âme et du corps sur lesquels repose la diététique de Pythagore, I, 227. 228. 229. 230.
Dieu. * — Opinion des philosophes et des médecins sur la nature et la puissance de Dieu. — Cause rationnelle du monde.—Feu éternel. — Principe primitif de tous les mouvemens, de tous les changemens de la matière, de tous les phénomènes de l'univers, I, 222. 223. 376. II, 259. 260. III, 208. V, 198. 199. 207.
— Préjugé superstitieux qui attribue à Dieu seul le pouvoir de guérir les maladies, III, 208. *Voy.* Démon.
Difformité. — Histoire des difformités. — Vices de conformation provenant de maladies antérieures à la naissance, VI, 241. *Voy.* Bec-de-lièvre.
Difformité des jambes. — Méthode de Venel pour corriger les jambes difformes des enfans, VI, 429.
Difformité des pieds. — Proposition d'un bandage élastique pour corriger la difformité des pieds, VI, 474.
Difformité vertébrale.—Traitement des courbures de la colonne vertébrale, VI, 231. 476.
Digestion. — Théories sur la digestion. — Observations et expériences sur cette fonction animale. — Comparaisons de la digestion avec la coction, la combustion, la fermentation, l'extraction, etc., I, 444. II, 10. III, 34. V, 55. 77. 99. 116. 125. 126. 127. VI, 183. 188.
— Temps froid et sec plus favorable à la digestion que la tempéra-

(1) Les physiologistes actuels donnent une autre explication de l'utilité de la diète au commencement des maladies.

La diète, disent-ils, oblige les absorbans à se débarrasser des fluides surabondans, à les enlever des lieux où ils sont en excès, et, par conséquent, à prévenir la dégénérescence résultant des irritations lymphatiques. *Voy.* Régime.

ture chaude et humide, V, 31. 124. *Voy.* Assimilation.
Digitale. — Histoire de la digitale, ses espèces différentes et leurs vertus, V, 482. VI, 424. 550.
—Nouvelle espèce de digitale moins nuisible que la digitale pourprée dans l'hydropisie, VI, 424. 425.
— Controverse sur la vertu attribuée à la digitale, de diminuer la vîtesse du pouls dans la phthisie pulmonaire, VI, 568. 509.
Dilatatoire. —Utilité du dilatatoire de Fabrice, pour l'opération de l'empyème, IX, 18.
Dionis, I, xxjx.
Dioptre. — Ancien instrument destiné à l'opération de la fistule, VIII, 266. 267.
Dispensaire. — Histoire des dispensaires. — Confection en Prusse du premier dispensaire publié en Europe, VI, 517.
Disposition. *Voy.* Prédisposition.
Dispute médicale. — Causes des disputes médicales. — Appréciation de ces causes, et résultat de ces disputes, I, xxx. VI, 235.
Dissection. — Histoire des premières dissections publiques. — Substitution des chiens aux cochons dans les recherches anatomiques sur les animaux vivans, IV, 8. 11.
Distichiase (*Distichiasis*). — Histoire du distichiase. — Opération qu'il comporte. — Procédés plus ou moins convenables pour cette opération, VIII, 7. 16. 27. 51. 71. 72. 91. 120. 143.
Divinité médicale. — Histoire des divinités médicales, I, 184. 186. 187. 188.
Docimasie pulmonaire. — Histoire de la docimasie pulmonaire. — Insuffisance du résultat de ses procédés pour constater si l'enfant nouveau-né est sorti mort ou vivant du sein de sa mère. VI, 210. 211. 518.
Docteur. * — Désignation des professeurs publics dans le 12.e siècle, par le nom de docteurs. — Portrait d'un docteur fanfaron, II, 463. 437.
Doctorat. * — Histoire du doctorat en médecine. — Qualités exigées du candidat.—Examens auxquels l'Ecole de Salerne soumettait les aspirans au doctorat, II, 361. 362. 363.
Doctrine. — Histoire de la doctrine de l'excitement. — Son rapprochement de la nature et de la vérité, I, xiij.
Dogmatisme. * — Histoire du dogmatisme médical. — Etablissement de la première Ecole dogmatique. — Introduction de la physique de Platon dans la médecine. — Nécessité de connaître ce systême physique pour expliquer le dogmatisme, I, xxij. xxiij. 11. 331. 335. 336. 337. 479.
Dogme *. — Invention des dogmes pour exercer l'esprit humain, V, 45. *Voy.* Dialectique. Eclectisme.
Dolichos. * —Histoire naturelle des dolichos.—Leurs espèces.—Leurs vertus vermifuges, V, 495.
Domingue (Saint). — Histoire des maladies de Saint-Domingue, VI, 5.
Douche. — Histoire de l'invention des douches, II, 16.
Douleur. — Insuffisance des langues pour exprimer les nuances de la douleur. — Variétés individuelles des sensations douloureuses.—Controverses sur la définition, les causes et les effets de la douleur. — Promptitude des changemens que la douleur peut opérer dans les tempéramens, II, 77. 78. 120. 203. III, 30. V, 223. 368. VI, 325. 326. 496.
— Chaleur provoquée par la douleur, V, 368. — Moyens de diminuer la douleur dans la castration, IX, 239. 269. 275. — *Voy.* Congestion.
Douleur dorsale. — Signe caractéristique de la lésion profonde du cordon spermatique. — Contre-indication de l'extirpation des

testicules, tirée de la douleur dans le dos, IX, 252.
Douleur inflammatoire. — Analogie de la douleur dans l'inflammation et dans le squirrhe, I, 476.
Douleur locale. — Efficacité de l'aimant dans les douleurs locales, VI, 469.
Douleur de la matrice. — Espèce de douleur pulsative, rongeante, pongitive, II, 78.
Douleur membraneuse. — Comparaison de la douleur tiraillante des membranes avec celle de l'agacement des dents, II, 78.
Douleur des membres. — Circonstances où la douleur des membres contre-indique les opérations chirurgicales, VIII, 476.
Douleur musculaire. — Analogie des douleurs musculaires et nerveuses. — Etendue plus grande et moindre violence de la douleur musculaire, II, 78.
Douleur nerveuse. — Stupeur, engourdissement qui accompagne la douleur dont le siége est dans les parties nerveuses, II, 78. *Voy.* froid.
Douleur d'oreille. — Moyens curatifs des douleurs d'oreille, VIII, 227.
Douleur ostéocope. — Curation des douleurs ostéocopes, VI, 465.
Douleur de la rate. — Espèce de douleur sourde et compressive, II, 78.
Douleur des reins. — Espèce de douleur pongitive, aiguë, etc., II, 78.
Douleur squirrheuse. — Analogies des douleurs squirrheuses et inflammatoires, I, 476.
Douleur urinaire. — Pronostic tiré de la douleur en urinant. — Circonstances où cette douleur indique la présence d'un calcul dans la vessie, I, 479.
Douleur veineuse. — Sensation compressive semblable à celle qui résulterait d'obstructions, II, 78.
Douleur de la vessie. — Espèce de douleur pongitive semblable à celle que produirait une ligature fortement serrée, II, 78.
Drimyphagie *. (Usage des alimens âcres). — Emploi que faisaient les méthodistes de la drimyphagie pour opérer la métasyncrise, II, 44.
Druide *. — Histoire des druides. Immortalité de l'âme qu'ils enseignaient aux guerriers pour leur donner plus de courage. — Principes de législation, méthodes de curation qu'ils révélaient aux personnes initiées dans leurs mystères, I, 211. 212.
Duel. — *Voy.* Suceur.
Dure-mère (Méninge). — Recherches anatomiques sur la dure-mère. — Assertions variées sur sa sensibilité et ses mouvemens, IV, 250. 265. 267. V, 326.
— Comparaison de la dure-mère avec le cœur, IV, 261. 262.
— Adhérences de la dure-mère au crâne, IV, 265.
— Fonctions attribuées à la dure-mère, IV, 264.
— Imagination et force motrice, placées par Baglivi, dans la dure-mère, V, 148.
— Incision heureusement pratiquée dans la dure-mère, VII, 29.
Duumvirat *. Histoire du duumvirat formé par la rate et l'estomac. — Siége de toutes les fièvres placé par Vanhelmont dans ce duumvirat, V, 31. à 35.
Dynamis *. — Acception du mot *dynamis*. — Possibilité d'être. — Propriété d'être modifié par les corps extérieurs, V, 278. VI, 447.
Dysenterie. — Histoire de la dysenterie. — Faiblesse considérée comme sa seule cause. — Signes indicatifs du siége propre à chaque variété de cette maladie des pays chauds. — Membrane interne des intestins entraînée quelquefois au dehors par la dysenterie. — Efficacité trouvée aux alcalis, au gaz

hydrogène sulfuré, à l'opium, au quinquina, contre la dysenterie, II, 32. 79. 85. 211. 215. 279. III, 148. 149. V, 88. 441. 455. VI, 2. 370. 423. 452. — Facilité avec laquelle les femmes enceintes supportent la dysenterie, VI, 370.
— Méthode particulière de Brefeld pour guérir la dysenterie, VI, 549. — *Voy.* Avicenne.
Dysenterie asthénique. — Manière de traiter cette maladie, V, 579.
Dysenterie blanche. — Histoire de la dysenterie blanche. — Analogie de cette maladie avec la pleurésie. — Caractère nerveux de la dysenterie blanche. — Distinction de cette maladie, de la dysenterie rouge. — Traitement de la dysenterie blanche, II, 230. 321. V, 38. 229. 373.
Dysenterie des camps. — Traitement de la dysenterie des camps par les acides minéraux, VI, 422.
Dysenterie épidémique. — Histoire de la dysenterie épidémique. — Causes auxquelles on attribue cette épidémie. — Moyens de la prévenir et de la guérir, VI, 344. 415. 416. 462.
Dysenterie intermittente, III, 138.
Dysenterie prussienne. — Histoire de la dysenterie de l'armée prussienne en France en 1792, VI, 253.
Dysenterie rhumatismale. — Histoire de cette maladie traitée par Stoll avec les diaphorétiques, VI, 251.
Dysenterie rouge. — Manière de traiter cette maladie, V, 229. *Voy.* Dysenterie blanche.
Dystrophie. — Différence entre cette maladie et la cachexie, VI, 33. — *Voy.* Cachexie.
Dysurie. — Observations sur la dysurie comme symptôme des fièvres malignes, II, 32.
— Découverte due à Paré de la véritable cause des dysuries chroniques, III, 68.

E.

Eau. — Histoire philosophique de l'eau; cause matérielle du monde suivant Thalès de Milet, I, 222.
— Connaissances d'Hippocrate sur les différentes qualités naturelles des eaux suivant les pays, I, 313.
— Assertion de Nudow que les plantes et quelques animaux n'ont besoin que d'eau et d'air pour leur nourriture, VI, 188.
— Epidémie causée par des herbes malfaisantes jetées dans une source, I, 172. 173.
Eau acidule. — Propriété tonique des eaux acidules, V, 302.
Eau de chaux. — Histoire médicale de l'eau de chaux. — Sa propriété irritante. — Ses vertus, V, 501. 502. 505.
Eau ferrugineuse. — Reproches que fait Stahl aux eaux ferrugineuses. — Eloges adressés par Hoffmann à ces mêmes eaux, V, 227. 304.
Eau forte. — Vertus et dangers de l'eau forte en médecine, VIII, 258.
— Fièvres nerveuses contagieuses guéries par l'eau froide, VI, 470.
— Efficacité vulnéraire de l'eau froide, excepté dans les plaies des nerfs, III, 399. VI, 552.
Eau froide. — Vertus de l'eau froide en médecine et en chirurgie. — Ses indications et contre-indications, III, 399. 402. VI, 470. *Voy.* Colique inflammatoire.
Eau des hydropiques. *Voy.* Liqueur. — Serosité.
Eau médicinale. *Voy.* Bristol.
Eau minérale. — Histoire des eaux minérales. — Etablissement des temples de l'ancienne Grèce dans le voisinage de leurs sources. — Classification des eaux minérales. — Effets variés de ces eaux. — Principe éthéré auquel on attribue leurs vertus, I, 144. II, 79. V, 302. VI, 229. 289. 334. 377. 425. 470.
— Efficacité remarquable des eaux

minérales dans les maladies chroniques, V, 301.
Eau minérale artificielle. — Histoire des eaux minérales artificielles. — Préparation de ces eaux connue au 15.e siècle, II, 478.
Eau sacrée. — Histoire des eaux sacrées.—Propriétés que leur attribuaient les anciens, I, 156. 157.
Eau saline. — Efficacité des eaux salines dans les maladies par congestion, V, 302.
Eau sulfureuse. — Utilité des eaux sulfureuses contre les obstructions, V, 302.
Eau-de-vie. — Histoire de l'eau-de-vie. —Connaissance que Rhazès avait de cette liqueur. — Grand usage d'eau-de-vie que faisaient les anciens Espagnols, II, 297. III, 184.
Ecchymose.—Compression qui détermine les ecchymoses, VII, 343.
— Controverse sur la certitude des signes d'épanchement dans la poitrine, tirés des ecchymoses, IX, 61. 66. 85.
Echauffant.—Histoire médicale des alimens et des médicamens échauffans; leur mode d'action, leur proscription par Asclépiade, II, 5. 415.
Echelle. * — Application des échelles cabalistiques à la médecine, III, 277. 278.
— Modèle de l'échelle septénaire dont Paracelse faisait usage, III, 229. 230. *Voy.* Cabale.
Eclectique.— Histoire des médecins éclectiques ou conciliateurs, V, 14 à 22. *Voy.* Eclectisme.—Ecole éclectique.
Eclectisme. * —Doctrine des médecins éclectiques. — Réunion de la saine raison avec l'expérience. — Attention égale au mélange des humeurs et à la forme des solides, aux mouvemens toniques et à l'influence de l'âme. — Supériorité de l'éclectisme sur le dogmatisme, I, 6. V, 236. 237. VI, 536. *Voy.* Ecole éclectique.
Ecole. * — Histoire des théories scholastiques. — *Voy.* ci-dessous l'histoire particulière de chaque Ecole médicale.
Ecole d'Alexandrie. — Histoire de l'Ecole, de la Bibliothèque et du Musée d'Alexandrie, fondés par Ptolomée Soter. — Services rendus à l'humanité par cette Ecole, en agrandissant la sphère des connaissances humaines, et en les rendant plus utiles dans le commerce de la vie, I, 426 à 469.
Ecole d'Argentier, III, 200 à 215.
Ecole d'Asclépiade. — Doctrine de l'Ecole d'Asclépiade. — Rapport des corpuscules primitifs avec leurs pores, qui fait la base de cette doctrine, II, 18. 30. *Voy.* Métasyncrise.
Ecole de Botal, III, 215 à 221.
Ecole chimique. — Fondation de l'Ecole chimique, vers la fin du 16.e siècle, par les antagonistes de Paracelse. — Culture que fit cette Ecole, de la véritable chimie. — Application de celle-ci à la médecine, qui en reçut plus de mal que de bien. — Auteurs célèbres de l'Ecole chimique, III, 378. V, 1 à 31. 58. 60. 566. *Voy.* Chimiatrie.
Ecole dogmatique. — Histoire de l'Ecole dogmatique.—Dialectique que cette Ecole préfère aux vérités éternelles de la nature enseignées par Hippocrate. — Oubli du grand principe que l'observation est l'appui le plus solide de tous les raisonnemens en médecine, I, 331 à 382. *Voy.* Méthode scholastique.
Ecole dynamique. — Histoires des Ecoles dynamiques du 18.e siècle. — Systêmes de Stahl et d'Hoffmann. —Irritabilité de Haller.— Mépris pour les théories médicales physiques, chimiques, mathématiques. — Etude opiniâtre des forces, des mouvemens, des lois

de la vie, V, 195. 271. 321 à 388.

Ecole éclectique. — Histoire de l'Ecole éclectique fondée par Agathinus, de Sparte, maître d'Archigène d'Apamée, auquel on attribue communément l'honneur de cette fondation, II, 69. 74. 75 à 96. *Voy.* Eclectisme.

Ecole éléatique.* — Doctrine des atômes indivisibles inventée par l'Ecole éléatique. — Application faite par cette Ecole du système des atômes à l'histoire naturelle, II, 6.

cole empirique.—Histoire de l'ancienne Ecole empirique.—Etude des causes morbides qu'elle néglige pour se borner à l'emploi des remèdes éprouvés, I, 469. 483 à 496.

— Perfectionnement de la méthode expérimentale due aux empiriques ou hippocratistes modernes. — Etude des rapports réciproques entre l'organisme et les corps environnans. — Expérience prise pour juge entre les erreurs et les vérités médicales.—Observations sur les maladies. — Recherches sur les médicamens. — Systêmes de Sydenham et de Morton, V, 383. 399. 467. 533. 566. à 618. *Voy.* Expérience. Nature.

Ecole hippocratique.—Histoire des Ecoles hippocratiques des 16.e et 17.e siècles. — Restauration de ces Ecoles due à Léonicenus de Vicence, qui enseigna la médecine à Padoue et à Ferrare jusqu'à l'âge de 96 ans. — Autorité des grands écrivains, rejetée. — Théories médicales soumises à la raison. — Médecine-pratique subordonnée à l'expérience, III, 1. 7. 26. 199. V, 388. *Voy.* Ecole empirique.

Ecole iatro-mathématique. *Voy.* Ecole iatro-mécanique.

Ecole iatro-mécanique. — Histoire de l'Ecole iatro-mécanique fondée par Borelli. — Corps humain comparé aux machines. — Marche du sang soumise aux lois de la statique et de l'hydraulique, sans égard pour la force vitale. — Insuffisance du mécanisme pour expliquer les fonctions du corps, parce que le frottement entraîne continuellement une perte de forces que le principe vital peut seul réparer, IV, 135. V, 131 à 195. 237. 566.

Ecole méthodique. — Histoire de l'Ecole méthodique.— Précision, rectification des principes d'Asclépiade, par Thémison. —Abus que fait ce dernier de la philosophie corpusculaire. — Classification qu'il imagine de toutes les maladies. — Indications qu'il réduit au resserrement *strictum*, au relâchement *laxum*, et à l'état intermédiaire. — Moyens curatifs administrés d'après ces analogies, à peine applicables à une partie des maladies, II, 19. 20. 21. 22. 30. 31. *Voy.* Méthode.

Ecole de Monte-Cassino.—Histoire de l'Ecole de Monte-Cassino, fondée par les Bénédictins qui exerçaient la médecine avant le rétablissement des sciences dans le 13.e siècle, II, 354.

Ecole de Montpellier. — Célébrité dont l'Ecole de Médecine de Montpellier jouissait déja au 12.e siècle, II, 393.

Ecole des Nestoriens. — Histoire de l'Ecole des Nestoriens établie à Edesse, ou Orfa, en Mésopotamie. — Médecine-pratique enseignée au 5.e siècle, par le célèbre médecin Etienne, dans un hospice public, II, 191. 192.

Ecole de Paris. — Histoire de l'Ecole de Médecine de Paris. — Division de cette Ecole au 13.e siècle, en trois classes, les physiciens, les théoriciens et les praticiens, II, 393.

— Refus de l'Ecole de Paris, au 17.e siècle, d'allier la médecine avec la chimie. —Fidélité qu'elle

garde au dogmatisme galénique. — Proscription qu'elle fait des médicamens chimiques, V, 69. 70.
Ecole Persane, II, 190. *Voy.* Ecole des Nestoriens.
Ecole pneumatique. — Histoire de l'Ecole pneumatique fondée par Athénée. — Syncrise ou réunion des atômes primitifs que rejette cette Ecole. — Principe actif de nature immatérielle (πνεῦμα) qu'elle admet, II, 69. 71.
Ecole de Salerne. — Histoire de l'Ecole de Médecine de Salerne. — Célébrité de cette Ecole au 12.e siècle. — Attraits qu'elle présente aux Croisés. — Science et superstition qui composent ses préceptes, ses méthodes curatives. — Reproche fait aux moines de cette Ecole d'avoir par jalousie détruit les bains établis alors près du lac d'Averne où les malades venaient en foule chercher et retrouver la santé, II, 351. 354. 356. 357. 358. 365.
Ecorce de Winter. — Histoire naturelle de cette écorce, ses propriétés stimulantes, ses vertus, V, 492.
Ecpiesme de l'œil. * — Compression graduée, astringens, opérations convenables dans cette affection, VIII, 39. 85. 98. 110. 117. 127.
Ecriture. — Variété des Ecritures en Egypte. — Symboles, hiéroglyphes dont les prêtres faisaient usage. — Vénération du peuple pour ceux qui avaient la clef de ce langage symbolique et sacré, I, 51.
Ecrivains latino-barbares. — Nom et travaux des plus célèbres écrivains latino-barbares, IX, 144.
Ectomie. * — Recommandation de l'ectomie pour l'eunuchisme, IX, 223.
Ectropion. — Histoire de l'ectropion. — Symptômes, causes et curation de cette affection, VIII, 12. 17. 23. 24. 36. 46. 57. 58. 65. 66. 67. 70. 72. 82. 73. 83. 84. 91. 97. 100. 105. 121. 145. 159.
Education. * — Influence de la première éducation durant toute la vie. — Attentions qu'exige une bonne éducation. — Utilité de s'attacher au développement du corps avant de songer à cultiver l'esprit. — Conseil de laisser les facultés mentales en repos jusqu'à sept ans. — Autre bon conseil de repousser à quatorze ans, par des exercices corporels prolongés, le désir des jouissances de l'amour, II, 28. 186. 187.
— Caractères, goûts, talens, etc., expliqués par l'éducation, III, 287.
— Inconvéniens de l'éducation encyclopédique moderne. — Réformes, perfectionnement qu'elle attend. — Nécessité de combattre l'égoïsme, VI, 123. 124. 125.
Eglise. * — Empire de l'Eglise sur la pensée. — Préjudice qu'elle fait aux sciences en substituant à l'observation et à l'expérience l'autorité de l'Ecriture-Sainte, V, 400.
Egoïsme. — Comble de la sagesse suivant Aristippe, I, 334. *Voy.* Education.
Egypte. — Histoire civile et médicale de l'Egypte. — Institutions, temples, purifications habituelles de cette colonie formée par d'anciennes caravanes.
— Régime, santé, longévité des anciens habitans de l'Egypte.
— Education des enfans. — Hérédité des professions. — Médecins pour chaque genre de maladies, I, 26. 27. 36. 39. 40. 52 à 56. 57. VIII, 208.
Eichorn, I, jx.
El-Bazel. — Nom arabe de la paracentèse abdominale, IX, 142.
Elasticité. — Tendance des parties distendues à se rapprocher, VI, 448.
Electricité. — Effets de l'électricité sur le système nerveux. — Douleur

qu'elle cause. — Vertus qu'elle possède, V, 618. VI, 199. 324. VIII, 78.
Electricité animale. — Histoire de l'électricité animale, VI, 313. — *Voy.* Galvanisme.
Electromètre. — Grenouille galvanisée regardée par Volta comme le meilleur électromètre, VI, 244.
Electromètre organique. * — Corps vivans doués d'un certain tact électrique, VI, 319.
Elément. — Histoire philosophique des élémens ou corps sans commencement. — Atomes qui composent ces élémens. — Active unité qui les rassemble continuellement, I, 247. 299. 300. 301. V, 78.
— Ebranlement de la doctrine des quatre élémens, III, 311. 312.
— Partage des élémens en deux sphères : la supérieure et l'inférieure. — Prédominence du feu et de l'air dans l'une, de la terre et de l'eau dans l'autre, III, 343.
Elémens sensibles (feu, air, eau, terre), produits par quatre élémens insensibles ou spirituels (feu aqueux, terreux, aériens, etc.), puisqu'ils ne tombent point sous les sens, III, 344.
Elémens chimiques. — Impossibilité de connaître les élémens chimiques des corps. — Explication de cette impossibilité par la perte qui se fait dans les opérations les mieux conduites, III, 380.
— Eau élémentaire considérée par Vanhelmont comme le seul élément chimique de tous les corps, V, 26.
— Sel, soufre et mercure admis par Paracelse dans tous les corps de la nature, V, 26.
Elémens du premier ordre de Descartes (atômes), regardés par Vieussens comme les élémens chimiques de tous les corps, V, 97.
Eléphantiasis. — Histoire de cette maladie remplacée actuellement par la syphilis, III, 62.
Elévatoire. — Inconvéniens des élévatoires. — Préférence accordée à l'élévatoire de Louis, VII, 26. 37.
Eloge. — Modèles d'éloge de quelques médecins, par l'analyse critique de leurs OEuvres. *Voy.* les articles suivans.
Eloge d'André Dudith. — Grand savoir de ce médecin Hongrois. — Sagacité avec laquelle il pénètre dans les mystères de la médecine, III, 213.
Eloge d'Angénius. — Prépondérance que ce médecin donne à la raison sur les autorités médicales, III, 185. 186.
Eloge de Cardan. — Portrait de ce médecin philosophe et mathématicien, dont on a dit : *Nemo eo sapientius desipuisse, nemo stultius sapuisse videtur*, III, 271. 272.
Eloge de Fernel. — Liberté de penser que ce médecin philosophe rétablit. — Analyse de ses travaux en médecine, III, 23. 24. 25.
Eloquence. — Impuissance de l'éloquence des philosophes pour guérir les maladies. — Nécessité des remèdes, I, xj. 481.
Email des dents. — Régénération ordinaire de l'émail des dents. — Résistance qu'il oppose aux meilleures limes. — Moyens curatifs de ses taches, VIII, 275. 297. 298. 326.
Emanation. — Système des émanations, ce qu'il suppose, sur quoi fondé, III, 300. 301.
Embaumement. — Histoire des embaumemens. — Procédés des Egyptiens. — Précautions particulières pour l'embaumement des femmes de haute naissance. — Essais pour perfectionner les embaumemens, I, 59. 61. IV, 230. 234.
Embryon. — Histoire, étude et chalcographie de l'embryon. — Formation simultanée de l'embryon dans toutes ses parties. —

Ressemblance de la mère et de l'embryon. — Manière dont se fait l'alimentation de l'embryon. Moyen de déterminer son âge, I, 381. II, 72. IV, 296. 304. 309. VI, 404. 482. 483.
— Maladies et fièvres intermittentes des embryons, VI, 544.
Emétique.—Histoire de l'émétique. —Contre-indications de l'émétique, II, 414. V, 514. *Voy.* Evacuant.
Emissaria santorini. — Vaisseaux qui font communiquer les tégumens de la tête avec le cerveau, IV, 263.
Emphysème interne. — Sa guérison par la paracentèse, IX, 29. 45. 55. 62. 67. 74.
Empirique. — Eloge des empiriques, I, 476.
Empirisme. — Histoire, base, origine, définition de l'empirisme. — Règles, dogmes, physiologie, pathologie qu'il rejette pour ne s'en rapporter qu'à l'observation. Symptômes offerts à nos sens auxquels il se borne dans l'étude des maladies. — Moyens gravement proposés par l'empirisme, pour nettoyer l'enduit dont la langue se charge! ! ! I, 14. 459. 469. 472. 473. 474. 478. 480. 481. 482. 483. II, 206. V, 380.
Empirisme raisonné. * —Trépied de l'empirisme raisonné (observation, histoire, analogisme.) Emploi du raisonnement qu'il fait pour distinguer le particulier du général, et ce qui est identique de ce qui ne l'est pas, I, 478. 495.
— Objets des recherches de l'empirisme rationnel.—Découverte des médicamens nouveaux dont les effets contredisent tous les systêmes. — Faveur que cette découverte donne à l'empirisme raisonné, V, 413. 464 à 618.
Empoisonnement. — Histoire de l'empoisonnement par le plomb. — Diminution des forces physiques de l'homme attribuée à cet empoisonnement, source méconnue de beaucoup de maladies, VI, 295.
Emplâtre.— Opinions pour et contre l'utilité des emplâtres. — Conseil de suppléer les sutures par l'emplâtre agglutinatif, III, 329. IX, 132.
Empyème. — Histoire de l'empyème. — Causes, diagnostic et pronostic de cette maladie.—Vomitifs, etc., employés pour faire crever l'empyème et l'évacuer. — Nécessité de faire une ouverture aux parois de la poitrine, pour donner une issue convenable à la matière épanchée, notamment dans plusieurs cas de phthisie pulmonaire. — Procédés opératoires, VI, 426. IX, 1 à 90.
— Préférence accordée au côté gauche pour l'opération de l'empyème.—Motifs de cette préférence, IX, 20.
— Malades guéris par l'opération, IX, 21. 24. 58.
— Controverse sur le danger d'évacuer le pus trop promptement, IX, 2. 9. 14. 43. 82.
— Autre controverse sur la certitude des signes extérieurs de l'empyème, IX, 32. 42. 43. 45. 47. 50. 51. 66. 77. 87.
— Cas d'empyème causé par une chute, et guéri par une ouverture faite par l'ennemi dans une bataille, IX, 1. 14.
— Exemples d'ouvertures et de guérisons spontanées d'empyème, IX, 43. *Voy.* Abcès de la plèvre. Cataplasme. — Ecchymose. — Fièvre. — Foie. — Paracentèse.— Phthisie.
Empyème double. — Précautions particulières, IX, 36. 44. 78. 89.
— Procédés opératoires, 66. 78. 89.
Empyème faux.—Rareté plus grande des vrais empyèmes que des faux, IX, 76. 78.
Empyème du médiastin. — Perforation du sternum dans cette maladie, VI, 380. *Voy.* Trépanation du sternum.

Encanthis. — Moyens et procédés curatifs de l'encanthis, VIII, 6. 11. 15. 36. 46. 49. 52. 58. 78. 103. 104.

Empyème de l'œil. — Controverse sur cette affection, VIII, 111.

Encéphale. — Incertitude sur la texture glanduleuse ou vasculaire de l'encéphale, IV, 263. *Voy.* Cerveau.

Enchantemens. * — Maladies des yeux attribuées à des enchantemens, VIII, 32.

Encyclopédie. — Classification des sciences par Bacon, qui sert de base à l'Encyclopédie, V, 402.

— Appréciation de l'Encyclopédie Méthodique, VI, 130. 284. 286.

Energie (ἐνέργεια). — Activité réelle. Seconde force attribuée par Leibnitz à chaque substance, V, 278. *Voy.* Entéléchie.

Enfant. — Preuve historique que les enfans sont plus maltraités que les adultes, des maladies pestilentielles, II, 199. VI, 460.

Enfant nouveau-né. — Acides que les enfans nouveaux-nés ont dans leur estomac, VI, 502.

— Faiblesse de la vue des nouveaux-nés attribuée à l'épaisseur et à la plicature de la cornée transparente, IV, 281.

Affections syphilitiques des enfans nouveaux-nés, VI, 501.

— Nouveaux-nés continuant de vivre avec des membres gangrenés, VI, 294. *Voy.* Accouchement. — Difformité. — Corps durs dans la bouche. — Langue.

Engorgement. — Danger de blesser les viscères auquel les engorgemens exposent ceux qui font la ponction, IX, 201. 202. *Voyez* Diathèse cancéreuse. — Obstruction.

Engorgement glandulaire. — Spécifique des engorgemens glandulaires, IX, 231.

Enormon. — Substance qui tient le milieu entre l'esprit et la matière, V, 313.

Enseignement. — Excellence de la méthode d'enseignement, qui donne des preuves solides d'assertions opposées, VI, 305.

Ens seminalis. — Indépendance de la matière qui appartient à l'*ens seminalis*. *Voy.* Entité.

Entéléchie. — Pouvoir actif d'Aristote. — Réunion nécessaire de ce pouvoir à la matière pour la production d'un être vivant, I, 402. IV, 294. *Voyez* Energie.

Entendement. — Puissance de l'entendement pour contempler et comparer les impressions recueillies par les sens, V, 412.

Entérocèle. — Histoire, complication, traitement de l'entérocèle, IX, 127. 241.

Entéroraphie. — Controverse sur l'utilité de l'entéroraphie. — Description des méthodes et des procédés entéroraphiques, IX, 91 à 134. *Voyez* Anus artificiel.

Entéro-sarcocèle. — Histoire, opération de l'entéro-sarcocèle, IX, 258.

Entité. — Elémens de toutes les maladies renfermés dans les entités, III, 297. 316. 317. *Voy.* Cause, *Ens seminalis.*

Entropion. — Moyens curatifs de l'ectropion, VIII, 21. 23. 25. 29. 31. 36. 41. 51. 55. 67. 68. 82. 91. 94. 99 105. 108. 109. 118. 143. 154. 159.

Envie. — Disposition de l'état des organes que signalent les envies, III, 260.

Epanchement. — Histoire des épanchemens. — Curation de ces épanchemens, IX, 197. *Voyez* Aliment, boisson, chyle, sang.

Epicure — Principes philosophiques d'Epicure, qui n'admet point d'intention dans la formation du monde, bannit de la philosophie les causes finales, et dirige l'attention sur les causes agissantes, II, 7.

Epidémie. — Histoire des épidémies notables. — Attribution de

ces maladies à la colère de Dieu, à des miasmes délétères, à l'air atmosphérique, aux vents, à la conjonction des planètes, à l'influence du sol, etc. — Moyens mis en usage pour prévenir, détourner ou arrêter les épidémies, I, 180. 188. 244. 245. II, 151. 155. 268. 429. 464. III, 183. V, 298. 579. 580. 581. 582. 595. VIII, 268.
— Etat de l'atmosphère qui annonce les épidémies, II, 268.
— Influence des magiciens dans les épidémies, II, 155.
— Constitution inexplicable de l'atmosphère d'où naissent les épidémies, V, 568.
— Cours des épidémies et erreur des observateurs, V, 533. 534. 565.
— Rareté des épidémies depuis que les médecins s'attachent à rechercher le caractère dynamique des affections, en réfléchissant aux causes éloignées, V, 565.
— Méthode thérapeutique de Sydenham, V, 570. *Voy.* Apoplexie.
Epidémie annuelle. — Différences et influences des épidémies annuelles, VI, 202.
Epidémie stationnaire. — Influence des épidémies stationnaires sur le développement général des maladies, VI, 202. 452.
Epidémie vermineuse. — Histoire des épidémies vermineuses remarquables, V, 592. 593.
Epidydyme. — Structure de l'épidydyme, ses maladies, leur nature, leurs causes, leur traitement, IV, 300. IX, 250. 253.
Epigénèse. — formation successive des différentes parties dont l'ensemble constitue le corps, IV, 299.
Epilepsie. — Histoire médicale de l'épilepsie. — Siège de cette maladie placé dans le ventricule postérieur du cerveau. — Sa dégénération en mélancolie. — Causes de l'épilepsie et manière de la traiter chez les différens peuples, I, 139. 205. II, 18. 83. 204. 476. 478. II, 281. 315. V, 451. 515. 516. VII, 19. IX, 263.
— Influence attribuée à la lune sur l'épilepsie, III, 180.
— Apoplexie quelquefois causée par les laxatifs administrés contre l'épilepsie, III, 194.
— Eloge de l'extirpation des testicules, comme moyen curatif de l'épilepsie, IX, 217.
— Exemple d'épilepsie survenue par suite de la castration, IX, 263. *Voy.* Convulsion.
Epilogisme. — Exemples d'épilogisme, ou principe vraisemblable, raisonnement au moyen duquel on peut faire comprendre ce qui sort de la sphère commune des idées, I, 478. 479. VI, 363.
Epingle. *Voy.* Corps étrangers dans l'œsophage.
Epiplocèle. — Histoire de l'épiplocèle ; opération qu'il exige, IX, 261.
Epiploon. — Histoire de l'épiploon, de ses maladies et de ses plaies. — Ligature, excision, curation de l'épiploon, IV, 46. VII, 183. IX, 92. 95. 97. 102. 104. 105. 113. 114. 117. 121. 122. 126. 127.
— Danger de la ligature de l'épiploon, IX, 132.
Epiploon gangréné. — Extraction de l'épiploon gangréné, VII, 183. IX, 104. 116.
Epiploon hernié. — Réduction et curation de l'épiploon hernié, IX, 110.
Epiploon hernié, gangréné. — Curation de l'épiploon hernié, gangréné, IX, 109. 116. 117.
Epispastique. — Emploi du tartre stibié à l'extérieur comme épispastique, VI, 348.
Epulie. — Caractère, causes, traitement, excision de l'épulie, VIII, 241. 242. 244. 245. 248. 253. 257. 259. 263. 267. 273. 281. 288. 289. 297. 304. 313. 314. 319.

Epulie cancéreuse. — Traitement de l'épulie cancéreuse, VIII, 258.
Epulie épidémique. — Histoire et curation de l'épulie épidémique VIII, 268. 277.
Erection. — Recherches sur les causes de l'érection du membre viril. — Attribution de ce phénomène à l'afflux plus considérable du sang vers les corps caverneux, par suite de l'irritation locale, VI, 362. 363.
Erection spasmodique. — Ligature du cordon spermatique, suivie d'érection spasmodique, IX, 236.
Ergot. — Histoire de l'ergot. — Causes de cette maladie. — Efficacité des acides contre l'ergot, V, 555. 564. *Voy.* Coq.
Erreur. — Idées, explications, théories médicales anciennes, reconnues aujourd'hui pour des erreurs, III, 211. 212. 242. 243. 278. 282. *Voy.* Absurdité.
Erreurs de Galien, III, 202. 203.
Erreurs populaires. — Appréciation du Traité des Erreurs populaires, par Joubert, III, 207. 208.
Erudition. — Histoire de l'établissement de la véritable érudition. — Services rendus à la médecine par l'érudition grecque. — Science et expérience des morts que l'érudition met à profit pour les vivans, II, 297. 426. 469.
— Attaque et défense de l'érudition, V, 200. 201. *Voy.* Logique.
Eruption miliaire. — Attribution de l'éruption miliaire au mauvais régime, à l'abus des sudorifiques, à une disposition particulière de la peau, V, 546. *Voy.* Exanthème, Faiblesse.
Erysipèle épidémique des enfans. — Note historique sur l'érysipèle épidémique et mortel des enfans, VI, 544.
Escarre. — Détachement difficile des escarres provenant de l'ustion des chairs, VII, 315.
Escarrotique. — Emploi utile des escarrotiques dans le traitement de la fistule à l'anus, VIII, 269.
Esclavage. — Histoire de l'esclavage des médecins grecs et des savans, II, 2.
Esculape. — Histoire d'Esculape, sa naissance, ses maîtres, ses attributs, sa diététique, son habileté pour guérir sur-tout les maladies externes. — Sa mort par suite d'une pleurésie gangréneuse, I, 20. 43. 119. 122. 124. 126. 141. 498. III, 413. 414.
— Culte d'Esculape. — Fêtes instituées à Epidaure pour célébrer ses bienfaits, I, 144. 166. 167. 168. 184.
— Statue symbolique représentant Esculape debout, assis sur un trône, tenant d'une main un bâton, et saisissant de l'autre la tête d'un serpent, I, 145. 146. 147. *Voy.* Imagination. — Tablee votive.
Espagne. — Histoire médicale de l'Espagne. — Prospérité dont jouit l'Espagne sous la domination des Mahométans. — Zèle des Espagnols pour les sciences. — Supériorité qui les distingue des autres Sarrasins. — Services qu'ils rendent à la médecine, II, 332. 341. 342.
— Maladies ordinaires en Espagne. — Fréquence des hémorrhagies. — Préjugés des Espagnols pour la saignée, III, 217. VI, 15.
Esprit. — Controverse sur l'esprit. — Fins avantageuses que la Providence sait tirer des écarts même de l'esprit pour le perfectionnement du genre humain, III, 211. 269.
Esprit animal. — Controverse sur les esprits animaux, sur cet air subtil supposé sécrété dans la glande pinéale, sur ces particules éthérées de l'atmosphère, qui se mêlent au sang dans les poumons, V, 91. 116.
Esprit vital. — Assertions pour et contre l'existence des esprits vitaux. — Nature douce, sucrée,

nutritive, fortifiante de ces esprits. — Quintessence des exhalaisons du sang qui constitue les esprits vitaux, V, 275. 311. 328. 577. 578.
— Disposition du mouvement que les fibres irritables reçoivent des esprits vitaux. — Continuation par la matière du mouvement provoqué par les esprits vitaux, V, 275. VI, 269.
— Dégagement, dissipation, échappement des esprits vitaux avec les humeurs, sur-tout avec le sang, IX, 136. 139.
Esquinancie. — Thérapeutique de l'esquinancie, VIII, 340. 348. 370.
Essence. — Recherches sur l'essence des maladies, sur l'essence de la force vitale. — Sagesse d'abandonner ces recherches, VI, 151. 399. *Voy.* Etre organisé.
Essera. — Etiologie de l'essera, II, 279.
Estomac. — Histoire de la concentration de la pensée, de l'entendement de Vanhelmont dans l'estomac. — Comparaison de ce viscère à un animal qui a sa vie propre, ses passions, ses caprices, V, 30. 262.
— Impuissance de l'estomac pour la digestion, guérie par les pastilles d'ipécacuanha, VI, 501.
— Exemples de guérison des plaies de l'estomac, IX, 104. 106. *Voy.* Cœur, mémoire, suture.
Etain. — Propriétés anthelmintiques de l'étain, V, 516.
Ether. — Histoire philosophique de l'éther. — Importance du rôle que les physiciens font jouer à ce fluide subtil, I, 353. V, 285.
Ether animal. — Substitution de l'éther animal au fluide nerveux. — Explication des maladies nerveuses par l'action de ce fluide sur les nerfs, V, 173.
Ether sulfurique. — Histoire médicale de l'éther sulfurique. — Propriété qu'il a de faire disparaître l'opacité du cristalliu. — Vertus de l'éther et des compositions éthérées, V, 303. VI, 350. VII, 84.
Etiologie. — Controverse sur l'utilité de l'étiologie, II, 39. 385. *Voy.* Génie.
Etre organisé. — Limites de l'esprit humain, relativement à la nature des êtres organisés, V, 382. *Voy.* Essence.
Etude médicale *. — Excellence des vues d'Hippocrate sur les études médicales. — Critique de Fourcroy qui limite ces études à l'art d'observer les rapports chimiques des élémens du corps dans les maladies, VI, 285. 286. 458.
Eudiomètre. — Connaissance des causes morbides atmosphériques que donnent les eudiomètres, V, 375.
— Usage des vers comme eudiomètres. — Propriété de séparer totalement l'oxigène de l'azote que possèdent les vers, VI, 218.
Eunuchysme*. — Histoire de l'eunuchysme. — Epoque où les chirurgiens rayèrent l'eunuchysme de la liste des opérations de leur art. — Défense du Koran de pratiquer l'eunuchysme, IX, 220. 222. 223. 224. 228. 229. *Voyez* Castration.
Eunuque. — Histoire des eunuques plus ou moins privés des marques de leur sexe. — Acceptions diverses du mot *Saris*, qui, dans les livres de Moyse, signifie tantôt un eunuque, tantôt un courtisan. — Réception des eunuques comme tribut par les Perses. — Exclusion du service divin prononcée par Moyse contre les eunuques. — Considération dont les eunuques jouissaient dans l'ancienne Grèce, IX, 209. 210. 212. 214. 219.
Europe moderne. — Histoire générale de sa civilisation et de sa littérature, I, *jx.*
Evacuant. — Appréciation des éva-

cuans. — Prédilection de Stahl pour l'émétique, l'aloës, la rhubarbe et le jalap. — Explication de l'inutilité des évacuans dans l'hydropisie enkystée, V, 526. 398. IX, 195. *Voyez* Borelli, kyste. Fluide.

Evacuation. — Explication méthodique des évacuations. — Règles générales sur les évacuations. — Danger des évacuations artificielles trop promptes, I, 323. 324. 325. II, 39. IX, 142. 146. 165. *Voy.* Déplétion, excrément, pus.

Evanouissement. — Remarques sur les évanouissemens peu durables et sans danger après la ponction, IX, 180. 181. *Voy.* Compression, Syncope.

Exanthème. — Histoire des exanthèmes. — Confusion des anciens auteurs sur ces maladies. — Complication des exanthèmes avec la peste, II, 187. 198. V, 548. *Voy.* Eruption.

Excitement. — Histoire de la doctrine ou théorie de l'excitement. — Controverses sur cette théorie. — Augmentation ou diminution de l'excitement qui constitue l'action morbide. — Pouls caractéristique de l'excitement, I, *xiij. xxj.* V, 148. 374. 398. VI, 20.

Excrément. — Tendance des excrémens à s'échapper pendant l'acte vénérien, II, 316.

— Lésion du sphincter qui peut occasionner la sortie involontaire des excrémens, VII, 187.

— Proposition d'ouvrir avec un trois-quarts les intestins engoués de matières stercorales dans les hernies adhérentes, etc., pour retirer les excrémens, VII, 187.

Excrétion. — Remarques sur les excrétions. — Circonstances qui modifient les selles, les urines, la transpiration cutanée, la salive, la perspiration pulmonaire, etc., V, 137.

— Influence des excrétions sur le maintien de la vie, VI, 312.

Excroissance. — Erreurs et vérités relatives aux excroissances. — Thérapeutique générale des excroissances, VIII, 336. IX, 250. 251. 260. 265.

Excroissance axillaire. — Thérapeutique des excroissances axillaires, VIII, 453.

Excroissance des gencives. — Thérapeutique des excroissances aux gencives, VIII, 309.

Excroissance à la joue. — Histoire d'une excroissance à la joue, devenue mortelle, VIII, 281.

Excroissance oculaire. — Histoire des excroissances de l'œil et de ses différentes parties. — Etiologie, diagnostic, pronostic et thérapeutique de ces affections, VIII, 14. 20. 40. 50. 51. 84. 85.

Exercice *. — Emploi médical des divers modes d'exercice, équitation, frictions, natation, bains d'huile, course sur la pointe des pieds, répercussion de bas en haut produite par un exercice outré, II, 89. 90. 185. *Voy.* Gymnastique.

Exophthalmie. — Etiologie et thérapeutique des exophthalmies, VIII, 21. 32. 36. 41. 50. 53. 85. 112. 140. 141.

Exophthalmoptose. — Histoire, étiologie et thérapeutique de cette affection, VIII, 140.

Exophthalmose. — Définition, causes et moyens curatifs de cette affection, VIII, 150. 141.

Exostose. — Etiologie et thérapeutique générales des exostoses, 74. 75. 297. 328.

Exostose de l'antre d'Hygmore. — Histoire, étiologie et thérapeutique des exostoses de l'antre d'Hygmore, VIII, 329. 334.

Exostose de l'orbite. — Thérapeutique de l'exostose de l'orbite, VIII, 127.

Expérience. — Histoire de l'expérience en médecine. — Comment

s'acquiert et se fortifie l'expérience, dernière limite de l'esprit humain ; pierre de touche du raisonnement, juge entre l'erreur et la vérité, I, 7. 483. II, 7. III, 3. V, 412. 464. 465.
— Induction sur laquelle doit reposer l'expérience médicale, I, 473, V, 406.
— Controverse sur l'utilité de l'expérience en médecine. — Inutilité de l'expérience sans le raisonnement qui la met à profit, I, 8. 11. 400. V, 109. 288. 289. 406.
— Démonstration par l'expérience que les plaies des intestins grêles guérissent comme celles des autres parties du corps, IX, 118.
Expérience pratique. — Ce que c'est, I, 477.
— Découvertes dues aux expériences anatomiques sur l'homme mort et sur les animaux vivans, IV, 138. 139. 160. 174. 201. IX, 110. 111. 237. *Voy.* Animal, découverte, érudition.
Expiration. — Dernier acte de la vie, IV, 98.
Explication *. Bannissement des explications théoriques de tous les vrais écrits d'Hippocrate, VII, 3.
Exposition *. Assertion contraire à celle d'Hippocrate sur l'exposition des lieux au midi, II, 186.
Extinction *. Histoire de la méthode thérapeutique par extinction, ou méthode de Montpellier, V, 520.
Extirpation. — Histoire de l'extirpation de l'œil. — Procédés de l'art pour l'opérer, VIII, 30. 32. 44. 53. 70. 85. 90. 94. 98. 100. 105. 107. 110. 125. *Voy.* Ablation.
Extrait. — Principes constituans des extraits de plantes, VI, 549.
Exutoire. — Histoire médicale des exutoires. — Utilité de ces émonctoires pour guérir ou adoucir les maladies internes, combattre les cancers, suppléer la paracenthèse et prévenir les récidives, VIII, 445. 461. 481. IX, 49. 78.

F.

Fable des bœufs qui paissent par la partie postérieure du corps, I, 394.
Faculté. — Siége de chacune des facultés de l'homme, V, 30.
Faiblesse. — Histoire de la faiblesse corporelle. — Attribution de cette faiblesse au défaut de cohésion des parties. — Controverse sur la faiblesse directe et indirecte. — Mobilité des parties attribuée à la faiblesse, VI, 219. 321. 495. 536.
— Rapports évidens de la faiblesse avec les maladies contagieuses, les ulcères cancéreux et les éruptions cutanées chroniques, V, 372.
— Maladies chroniques attribuées à la faiblesse de l'estomac, V, 608.
— Thérapeutique de la faiblesse d'estomac, II, 292. III, 195. *Voy.* Bain de mer. — Bas-ventre.
Faiblesse d'esprit. — Caractère de la faiblesse d'esprit, I, xxj.
Faim. — Attribution de la faim à l'acide de l'estomac, V, 52.
Fait. — Impossibilité de démontrer les faits, parce qu'il est toujours possible d'en supposer de contraires, V, 412.
Fanatisme. — Influence du fanatisme. — Ses effets plus funestes aux sciences que l'invasion des barbares, II, 194.
Fanatique. — Histoire des fanatiques, V, 1 à 14.
Farcin. — Dissertation sur le farcin aile de poule de Hurel, II, 233.
Fébricitation. *— Distinction de la fièvre et de la fébricitation. — Cause prochaine de la fièvre, II, 14.
Fécondation. — Opinion d'Harvey sur la manière dont l'œuf est fécondé, IV, 297.

Femme. — Parties sexuelles de la femme. — Régime convenable à la femme enceinte. — Remarques sur la ponction que les femmes supportent un plus grand nombre de fois que les hommes, II, 34. VI, 558. IX, 189.

Féodalité. * — Etablissement de la féodalité. — Son influence fatale aux sciences, II, 194.

Fer rouge. * — Emploi médical du fer rouge. — Emploi du fer rouge préféré à la ponction. — Utilité du fer rouge pour arrêter les hémorrhagies, IX, 31. 152. 225. 226. 227. 228. 230. *Voy.* Cautérisation. — Cordon spermatique.

Fermentation. — Changement dans les humeurs, attribué à la fermentation, V, 60. 61.

— Ses degrés, ses espèces, 95.

Fétidité. — Preuve tirée de l'assafœtida, que la fétidité ne démontre pas la putridité, III, 210. 211.

Fétidité de l'haleine. — Moyens de prévenir la fétidité de l'haleine, VIII, 238. 239.

Feu. — Histoire philosophique et médicale du feu. — Véritable principe du mouvement. — Elément matériel. — Moyen thérapeutique, I, 267. 302. IX, 137. 144. *Voy.* Cautère actuel.

Feu grégeois. — Remarques sur l'histoire du feu grégeois, II, 332.

Fiel. — Différence entre le fiel et la bile, V, 32.

— Efficacité du fiel de tortue pour effacer les cicatrices, VIII, 182.

Fièvre. — Théories, siéges, définition (1), types, classifications, étiologies, diagnostics, pronostics, indications, contre-indications, thérapeutiques des fièvres, I, 364. II, 13. 14. 17. 34. 119. 177. 22. 290. 340. 402. III, 126. 156. 186. 190. V, 4. 16. 35. 39. 55. 75. 87. 90. 94. 95. 96. 99. 122. 123. 141. 145. 153. 154. 158. 162. 167. 189. 225. 229. 262. 299. 308. 319. 360. 361. 363. 370. 371. 372. 374. 375. 588. VI, 165. 279. 326. 334. 336. 365. 414. 451. 456. VIII, 475. IX, 25.

— Analogie des fièvres avec les maladies nerveuses, V, 375.

— Siége de la fièvre comme maladie dans toutes les parties du corps, et comme fièvre dans le cœur, III, 186.

— Siége des fièvres suivant M. le professeur Pinel, VI, 454.

— Chaleur extraordinaire et pouls dur considérés comme symptômes constans de la fièvre, II, 13. 76. VI, 454.

— Corrélation des périodes fébriles avec les phases de la lune, sous les tropiques, VI, 343.

— Curation des fièvres d'après leur caractère dynamique, V, 544.

— Nécessité d'avoir égard à l'affection locale dans le traitement des fièvres, VI, 536.

— Règles de Borelli, pour le traitement des fièvres, V, 141. 142.

— Improbation des évacuans, et éloge des excitans dans le traitement des fièvres, V, 393.

— Moyens énergiques qui guérissent fréquemment la fièvre avant la coction qu'Hippocrate conseille d'attendre, V, 305.

(1) Les médecins-physiologistes actuels définissent la fièvre, qu'ils nomment aussi phlegmasie, « Un état d'accélération du pouls et d'augmenta- » tion de chaleur à la peau, produit par l'irritation morbide prédominante » d'un ou de plusieurs organes. » (*Supplément au Dictionnaire de Médecine de Nysten*, pages 11 et 12. In-8.° Paris, 1820.)

Il résulte de cette définition, que le malade atteint du froid fébrile *algor*, *horror*, *rigor*, n'a pas la fièvre, et que celle-ci ne commence physiologiquement qu'à l'époque où, hippocratiquement, la fièvre finit le plus souvent, c'est-à-dire, lorsque le retour de la chaleur à la peau annonce

— Quantité grande d'azote que les fièvres engendrent, VI, 497.
— Conseil d'entretenir de la fraîcheur dans la chambre des fiévreux, II, 205. *Voy.* Avicenne. Boërrhaave. — Borelli. — Duumvirat. — Observation. — Peau. — Quinquina. — Régime. — Stahl. — Tremblement.
Fièvre aiguë. — Théorie de la fièvre aiguë. — Son traitement par les applications froides. — Le remède des Hindoux contre cette fièvre, I, 82. 351. III, 179.
Fièvre ardente. — Eloge de l'eau froide dans la fièvre ardente, II, 292.
Fièvre bilieuse. — Epidémie de fièvres bilieuses; leur étiologie. — Efficacité des évacuans dans leur curation, III, 210. VI, 336. 499.
Fièvre blanche. — Siège de la fièvre blanche, ou chlorose, placé dans la rate. — Sa curation par les apéritifs, III, 154.
Fièvre des camps. — Histoire médicale de la fièvre des camps. — Traitement de cette fièvre par

que le paroxisme marche à sa fin, et que le danger de ce paroxisme est passé.

Suivant la même doctrine, il n'y a point de fièvres *essentielles*; elles sont toutes le produit d'une irritation transmise au cœur et à tout l'appareil des capillaires sanguins, par l'arbre nerveux, dont quelques branches font partie d'un organe souffrant. (*L. c.*, p. 12.)

Si cette assertion n'était pas démentie par une foule de phénomènes qui frappent les sens, par les nombreuses fièvres intermittentes et continues où il n'existe aucun symptôme de sur-irritation locale, par l'autopsie cadavérique qui si souvent ne montre aucun désordre viscéral, antérieur ou postérieur à la mort, chez les victimes de la fièvre. . . .

S'il était vrai, disons-nous, qu'il n'y eût point de fièvres essentielles, la nouvelle doctrine médicale serait réellement un bienfait. Cette doctrine simplifierait la théorie des fièvres; elle applanirait toutes les difficultés que présente l'étude de leur étiologie; et, ce qui serait bien plus utile encore, elle réduirait tous les soins, tous les secours, toutes les méthodes antifébriles, à l'unité.

Mais à quel médecin, à quels malades, capables de se défendre, par l'expérience et le raisonnement, contre l'erreur et les préjugés, fera-t-on croire que la diète, l'eau et les sangsues qui, dit-on, font des miracles chez les commensaux ministériels et chez les jeunes soldats que n'ont point épuisés les fatigues et les privations de la guerre, réussiraient également dans les fièvres où le Père de la médecine recommande l'usage du vin; dans celles où le quinquina donné libéralement est le seul remède efficace; et enfin dans toutes les fièvres intermittentes qui attaquent si communément les sujets faibles, exténués, mal colorés, pâles, œdématiés, découragés? (*Voyez* Hippocrate, S. I, Aph. IV, V, IX.)

Redisons-donc, avec tous les hippocratistes anciens et modernes, que la fièvre ne consiste pas dans l'altération de tel ou tel tissu, de telle ou telle humeur, mais dans l'altération générale, profonde, essentielle de l'organisme. — Que les fièvres doivent être traitées d'après leur caractère dynamique. — Qu'il n'y a point de méthode antifébrile applicable dans toutes les circonstances et à tous les cas. — Que l'opportunité des secours physiques et moraux, fait les succès de la médecine. — Et que les doctrines médicales simples ont été dans tous les temps, sont encore aujourd'hui, et seront éternellement faites pour les simples. *Est omnis methodus antifebrilis, antiphlogistica, resolvens, sursum evacuans, cathartica, prævertens, confundens, nervina.* (*Stoll*, Aph. 234.)

les acides minéraux, III, 90. 91. VI, 423.
Fièvre catarrhale. — Histoire de la fièvre catarrhale. — Thérapeutique de cette fièvre, V, 594. 595.
Fievre contagieuse. — Classification des fièvres contagieuses en trois classes, suivant que les forces vitales sont affaiblies ou exaltées, ou les organes lésés, VI, 456.
Fièvre continue. — Etiologie des fièvres continues, suivant Vieussens, V, 98. *Voy.* Fièvre intermittente.
Fièvre double-tierce. — Histoire médicale des fièvres double-tierces, II, 14.
Fièvre épidémique. — Etiologie des fièvres épidémiques, V, 122.
— Influence du sol sur leur production, VI, 498.
Fièvre exanthématique. — Thérapeutique des fièvres exanthématiques, II, 187.
Fièvre gastrique. — Etiologie des fièvres gastriques. — Histoire de leurs complications, VI, 415.
Fièvre hectique. — Etiologie des fièvres hectiques. — Diagnostic et thérapeutique de ces fièvres, II, 82. 203. 269. 292. V, 87. 362.
— Controverse sur la fièvre hectique considérée par Cullen comme un symptôme d'une affection locale, notamment de la suppuration d'un organe, V, 362.
— Opérations chirurgicales suivies de fièvre hectique, VIII, 459.
— Perte de la luette suivie de fièvre hectique, VIII, 363.
— Chaleur et sécheresse qui constituent l'essence de la fièvre hectique, II, 269.
— Contre-indication des bains par la fièvre hectique, II, 82.
— Rafraîchissans et humectans qui font la base du traitement de la fièvre hectique, II, 292.
Fièvre hémitritée. — Théorie et composition singulière de la fièvre hémitritée, suivant Galien, II, 203.
Fièvre intermittente. — Histoire, théories, siéges, étiologies, diagnostics, pronostics, thérapeutiques des fièvres intermittentes, I, 373. II, 119. 211. 214. III, 161. 187. 190. V, 82. 98. 112. 123. 418. VI, 167. 351. 540.
— Accès des fièvres intermittentes revenant tous les cinq, six, sept et huit jours, II, 316. 403.
— Explication de l'influence salutaire des fièvres intermittentes, V. 222.
— Manière de purger de Méad, dans les fièvres intermittentes, V, 240.
— Durée prolongée des fièvres intermittentes par les débilitans, V, 422. 435.
— Emploi du vin et des échauffans que faisait Hippocrate dans le traitement des fièvres intermittentes, V, 437.
— Efficacité dans le traitement des fièvres intermittentes, VI, 540.
— Remède secret de Tabor pour la guérison des fièvres intermittentes, V, 430. *Voy.* Arsenic.
Fièvre intermittente larvée. — Cas remarquable de fièvre intermittente larvée, VIII, 299.
Fièvre intermittente pernicieuse. — Histoire, théories, étiologies, diagnostics, pronostics, thérapeutiques, spécifiques des fièvres intermittentes pernicieuses, I, 374. III, 108. 152. V, 440.
Fièvre de la Jamaïque. — *Voy.* Fièvre jaune.
Fièvre jaune. — Endémicité de la fièvre jaune à la Jamaïque et sous les tropiques. — Contagion de cette fièvre. — Thérapeutique de la fièvre jaune. — Efficacité du mercure doux, I, xxxiv. VI, 6. 192. 252. 416. 417. 456.
Fièvre lente nerveuse. — Régime convenable dans la fièvre lente nerveuse, II, 268.
Fièvre maligne. — Remède de Masdeval, VI, 198.

— Efficacité de l'acide sulfurique et de la crême de tartre, 230.
Fièvre de mauvais caractère. — Attribution des fièvres de mauvais caractère au septon, VI, 455.
Fièvre miliaire. — Histoire de la fièvre miliaire. — Rareté actuelle de ces fièvres attribuée à une thérapeutique plus sage. — Efficacité de l'éther sulfurique à grandes doses dans les fièvres miliaires, V, 547. 548.
Fièvre muqueuse. — Typhus léger, V, 594.
Fièvre nerveuse. — Complication inflammatoire de la fièvre nerveuse, VI, 462.
— Critique amère d'Hufeland qui attribue la fièvre nerveuse à la faiblesse, VI, 462. 499. *Voy.* peste.
Fièvre organique. — Critique de Reil qui attribue à chaque organe une fièvre particulière, VI, 415.
Fièvre pétéchiale. — Histoire de la fièvre pétéchiale originaire de l'Orient. — Epidémies de fièvres pétéchiales. — Etiologie et thérapeutique de cette fièvre, II, 483. III, 96. 97. 98. 100. 102. *Voy.* Pétéchie.
Fièvre des prisons. — Thérapeutique de la fièvre des prisons, VI, 343.
Fièvre puerpérale. — Thérapeutique de la fièvre puerpérale, VI, 343.
Fièvre putride. — Diagnostic certain de la fièvre putride. — Controverse sur son étiologie. — Efficacité attribuée aux mercuriaux dans la curation de cette fièvre, II, 289. III, 210. 281. V, 362. VI, 166. 549.
Fièvre quarte. — Histoire d'une fièvre quarte prolongée pendant neuf ans. — Etiologie et thérapeutique de la fièvre quarte, I, 459. III, 147. 179. 187.
Fièvre tierce. — Danger des fièvres tierces lorsqu'elles s'aggravent les jours pairs, VI, 253.
Fièvre vermineuse. — Attribution des fièvres vermineuses à l'état saburral, V, 593.
Fiorillo. — I, ix.
Fischer. — I, ix.
Fistule. — Histoire des fistules et des opérations chirurgicales qu'elles comportent. — Difficulté que présente leur diagnostic. — Etiologie des fistules. — Moyens préservatifs et curatifs de ces ulcères, VIII, 299. 306. IX, 5. 33. 83. 175.
Fistule à l'anus. — Histoire de la fistule à l'anus et des procédés de l'art usités pour son opération. — Nécessité de l'incision reconnue par Hippocrate. — Inconvéniens de la ligature. — Invention de Percy pour l'opérer. — Indications et contre-indications de l'opération, VI, 178. VII, 264. 266. 267. 275 à 283. *Voy.* Avicenne. Celse, escarotique.
Fistule borgne. — Thérapeutique de la fistule borgne, VII, 265. 278.
Fistule du conduit de Sténon. — Thérapeutique de la fistule du conduit de Sténon. — Utilité des caustiques, VIII, 353. 376. 384. 387. 396.
Fistule de la cornée. — Thérapeutique de la fistule de la cornée, VIII, 60. 104. 110.
Fistule cutanée. — Thérapeutique de la fistule cutanée, VII, 267. 276. 278.
Fistule dentaire. — Etiologie et Thérapeutique des fistules dentaires, VIII, 234. 241. 245. 249. 256. 258. 289. 313.
Fistule à double ouverture. — Thérapeutique des fistules à double ouverture, VII, 269.
Fistule accompagnée d'hémorroïdes. — Thérapeutique des fistules accompagnées d'hémorroïdes, VII, 279.
Fistule des gencives. — Thérapeutique de la fistule des gencives, VIII, 248. 250.
Fistule lacrymale. — Histoire de la fistule lacrymale, et des divers

procédés de l'art pour sa curation. — Remarques sur l'étiologie de cette fistule, qui ne suppose pas toujours l'obstruction du canal nasal, II, 294. 295. 336. 454. III, 398. 403. 514. VII, 89. 90. 92. 94. 95. 96. 102 à 111. VIII, 392. 403.
— Guérison spontanée de la fistule lacrymale, VIII, 404. *Voy.* Avicenne.
Fistule à la mâchoire. — Thérapeutique de la fistule à la mâchoire, VIII, 248. 255. 303.
Fistule osseuse. — Thérapeutique des fistules osseuses, VIII, 303.
Fistule parotidienne. — Histoire des fistules parotidiennes. — Thérapeutique de ces fistules. — Efficacité de la compression, VIII, 368. 376. 377. 395. 403. 404.
Fistule salivaire. — Erreur des anciens sur les fistules salivaires. — Etiologie et therapeutique de ces fistules, VIII, 358. 367. 368. 371. 375. 378. 384. 386. 387. 394. 395. 399. 400. 403. 404. 408.
Fistule salivaire double sur la même joue. — Thérapeutique de la fistule salivaire double sur la même joue. — Guérison de l'une par la compression, et de l'autre par le caustique, VIII, 384.
Fistule stercorale. — Thérapeutique des fistules stercorales, IX, 97. 112. 126.
Fistule superficielle. — Thérapeutique des fistules superficielles. — Leur guérison sans opération, VII, 278. 282.
Fistule vénérienne. — Guérison des fistules vénériennes par la seule compression graduée, VIII, 387.
Flagellation. * — Tumefaction des cuisses guérie par la flagellation, IX, 150.
Flatuosité. — Etiologie et thérapeutique des flatuosités, V, 38. VI, 558.
Flueurs blanches. — Fluxion de la matrice, écoulement qui purge le corps, suivant Paul d'Egine. — Injections conseillées contre les flueurs blanches, II, 228.
Fluctuation. — Importance de bien constater la fluctuation avant la ponction, IX, 188. 189. 200. — — Apparence faible de la fluctuation, lorsqu'un viscère est engorgé, IX, 188.
Fluide. — Histoire des fluides épanchés dans la poitrine, des instrumens et des procédés de l'art pour les évacuer, IX, 59. 61.
Fluide éthéré. — Histoire du fluide éthéré, premier mobile, dans le corps animal. — Preuves, selon Hoffmann, de son existence dans le sang et dans les nerfs. — Sécrétion du fluide éthéré par le cerveau. — Distribution de ce même fluide par la moëlle épinière et les nerfs, V, 286.
Fluide galvanique. — Action du fluide galvanique sur les muscles, par l'intermède seul des nerfs, VI, 244.
Fluide magnétique. — Controverse sur l'existence du fluide magnétique, VI, 110.
Fluide nerveux. — Histoire du fluide nerveux considéré comme élément du corps animal, comme intermède de l'âme avec le corps. — Excitation, irritation du corps animal attribuée à ce fluide tiré de l'air. — Controverse sur l'existence du fluide nerveux et sur sa nature électrique. — Recherches et opinions chimiques sur ce fluide, IV, 251. 268. V, 95. 250. 287. 298. 310. 328. 334. 335. 336. 346. 382. 387. VI, 243. 274. 442. 531.
— Production de la chaleur animale à laquelle contribue le fluide nerveux, VI, 534. *Voy.* Esprit animal. — Esprit vital. — Ether. — Fluide éthéré. — Nerfs.
Flux. — Opinions des anciens sur les flux auxquels ils attribuaient plusieurs autres maladies, V, 36.
Flux alvéolaire. — Histoire des flux alvéolaires et des opérations que

comportent ces flux, VIII, 262. 308. *Voy.* Humeur.
Flux hépatique. — Thérapeutique du flux hépathique au 15.e siècle, II, 474.
Flux salivaire. — Guérisons dues à la compression, VIII, 396.
Flux séreux de la bouche. — Thérapeutique du flux séreux de la bouche, VIII, 354.
Fluxions. — Histoire des fluxions ou congestions. — Application de leur doctrine à la théorie de la dérivation et de la révulsion, VI, 501.
Fluxion de la matrice. *Voy.* Flueurs blanches.
Fluxion aux oreilles. — Thérapeutique de la fluxion aux oreilles, VIII, 203.
Fluxion du sinus maxillaire. — Etiologie et thérapeutique des fluxions du sinus maxillaire. — Histoire des opérations que ces fluxions peuvent nécessiter, VIII, 328.
Fœtus. — Comparaison du développement du fœtus à la croissance d'un fruit sur l'arbre qui le porte, I, 381.
— Circulation du sang dans le fœtus, IV, 151. *Voy.* Embryon, Incubation.
Foie. — Histoire philosophique, anatomique et médicale du foie. — Controverse sur les fonctions, l'importance et la dignité de ce viscère, siége des désirs, suivant les anciens, II, 85. 418. IV, 47. 48. 213. 216. 220.
— Siége des maladies vénériennes placé dans le foie avant qu'on sût qu'elles proviennent d'un commerce impur, II, 418.
— Paralysie du foie consécutive de l'abus des boissons spiritueuses, VI. 279.
— Fréquence des inflammations du foie dans les pays chauds, VI, 2.
— Inflammation simultanée du foie et des poumons, IX, 80.
— Etiologie et thérapeutique des inflammations du foie, IX, 181.
— Sacs purulens auxquels le foie est sujet. — Traitement chirurgical de ces sacs, IX, 5. 42. 80. 136.
— Controverse sur la ponction dans les engorgemens du foie, IX, 194.
Follicules muqueux. — Histoire des follicules muqueux de la matrice considérés anciennement comme la prostate de la femme, IV, 324.
Fomentation. — Utilité des fomentations chaudes pour favoriser la coction, vider une collection purulente encore renfermée dans le poumon, etc., II, 79. IX, 48. 49.
Fonction. — Histoire des théories successivement imaginées pour expliquer les fonctions de l'économie animale. — Controverse sur la dépendance exclusive où sont les fonctions, des changemens de la matière, I, 443. II, 261. 274. IV, 337. 338. V, 50. 54. 184. VI, 269. 308.
— Influence de l'âme à laquelle Platner attribue les fonctions, VI, 154.
— Modifications que la forme des organes fait subir aux fonctions, VI, 161.
Fonction naturelle. — Classe des fonctions dans laquelle Galien comprend la génération, la nutrition et l'accroissement. — Explication, par le pneuma, de la manière dont ces fonctions s'accomplissent, II, 114. 115. 116.
Fongosité. — Histoire des fongosités, leur étiologie, leur thérapeutique. *Voy.* ci-dessous, Fongosités de la conjonctive, des membranes et des testicules.
Fongosité de la conjonctive. — Etiologie et thérapeutique des fongosités de la conjonctive, VIII, 93.
Fongosités des membranes muqueuses. — Etiologie et thérapeutique des fongosités des membranes muqueuses, VIII, 302.
Fongosités des testicules. — Histoire des fongosités des testicules. —

Procédés de l'art pour leur extirpation, IX, 216. *Voy.* Castration.
Fongus. — Histoire, étiologie et thérapeutique des fongus. — Cas remarquables de guérison par la ligature, par le mercure doux, etc., VIII, 330. 333. 336. 454. IX, 260. 289.
Fongus cancéreux. — Thérapeutique du fongus cancéreux, VIII, 454.
Fongus hématode. — Thérapeutique du fongus hématode testiculaire, IX, 289.
Force. — Faculté, principe du mouvement ou changement d'une chose (Aritstote), I, 402.
— Développement des lois auxquelles la matière a été soumise par la Divinité, V, 144.
— Règle de Newton sur l'admission des forces. — Nécessité d'admettre des forces différentes lorsqu'on trouve des symptômes essentiellement différens, VI, 315.
— Démonstration des forces du corps par l'expérience. — Division galénique des forces principales du corps en trois classes, vitales, animales et naturelles, I, 482. II, 112. *Voy.* Dynamie.
Force animale. — Seconde force du corps siégeant dans le cerveau, suivant Galien, II, 112.
Force attractive (attraction). — Puissance de la force attractive pour tout tirer du chaos, I, 247. II, 117.
Force de l'homme. — Histoire des forces physiques et morales de l'homme. — Puissance de sa raison, de sa liberté, de sa volonté. — Distinction entre la lassitude, l'épuisement et l'oppression des forces de l'homme, VI, 188. *Voy.* Force naturelle.
Force immatérielle. — Phénomènes de l'économie animale attribués aux forces immatérielles, V, 156.
Force d'inertie. — Distinction de Barthez sur la force d'inertie et la contractilité, V, 263.
Force magnétique. — Vertus des médicamens attribués à la force magnétique, III, 363.
Force médicatrice. — Attribution des forces médicatrices aux lois nécessaires de la nature. — Controverse sur leur indépendance de la volonté de l'âme. — Guérisons admirables opérées par les seules forces de la nature, III, 208. VI, 474. 475. 476.
Force motrice. — Siége de la force motrice, placé, par Baglivi, dans la dure-mère, V, 148.
Force musculaire. — Recherches sur l'origine des forces musculaires. — Controverse sur les calculs estimatifs de ces forces, V, 102. 322.
Force naturelle. — Histoire des forces naturelles. — Siége de ces forces placé dans le foie, par Galien. — Activité de l'attraction, première force naturelle suivant Galien. — Lois de cette activité. — Controverse sur la distinction établie entre les forces naturelles et vitales, II, 112. 117. III, 211. V, 144. VI, 315.
Force nerveuse. — Influence de la force nerveuse sur la santé et la maladie, V, 373.
— Preuve qu'elle diffère de l'irritabilité, VI, 215.
— Exaltation de la force nerveuse qui accompagne souvent la diminution des forces, V, 372.
Force organique générale, V, 354. *Voy.* Force vitale. — Organisme.
Force plastique. — Identité de la force plastique et de l'ame végétative qui produit les corps, V, 232. VI, 486. *Voy.* Génération.
Force primordiale. — Attraction et répulsion qui constituent les forces primordiales, V, 272.
Force radicale. — Insuffisance des anciennes forces radicales (chaleur intégrante, éther, feu, air), pour expliquer les fonctions animales, V, 289. *Voy.* Irritabilité. — Sensibilité.
Force répulsive. — Puissance attri-

buée à la force répulsive, de faire rentrer dans le chaos, I, 247.
Force végétative. — Vie particulière de chaque organe. — Force vitale, V, 254. 255.
Force vitale. — Histoire de la force vitale, première force du corps, dont le siége est dans le cœur, suivant Galien. (*Voy.* Poison.) — Théories anciennes et modernes de ces forces fondamentales du corps animal. — Phénomènes que présentent les forces vitales dans l'état de santé. — Altérations qu'elles offrent dans les maladies. —Vanité des spéculations sur l'essence de la force vitale, I, 308. 309. 423. II, 112. 333. III, 211. 308. 362. IV, 135. V, 166. 213. 354. 378. 382. 385. VI, 141. 312. 316. 401. 440. 464. 528. 538.
— Différence entre la force vitale, l'âme raisonnable, l'élasticité, l'irritabilité, etc., V, 264. 316. 317.
— Elévation de la force vitale au-dessus de toutes les forces matérielles, VI, 312. 401.
— Controverse sur le principe que la force vitale est le résultat de l'organisation, VI, 302. 303. 304. 305. 464.
— Impossibilité de concevoir l'action de la force vitale sur la matière, si cette force était immatérielle, VI, 528.
— Nécessité de l'intervention de l'esprit pour le développement de la force vitale, VI, 393.
— Influence égale de la force vitale sur les solides et les fluides du corps, V, 376.
— Prédominance nécessaire de la force vitale pour que la circulation s'effectue, VI, 279. 280.
— Assertion de Blumenbach sur la non-existence de la force vitale dans le sang, VI, 363. *Voy.* Poison.
— Doute sur l'accroissement d'intensité de la force vitale dans l'état contre-nature, VI, 538. *Voy.* Artériole. — Contractilité. — Enormon. — Esprit vital. — Force. — Irritabilité. — Nature. — Organe. — Vie particulière.
Forceps. — Histoire du Forceps. —Eloge, critique, perfectionnement de cet instrument. — Comparaison des avantages réciproques du forceps et du lévier, VI, 293. 352. 383. 555. 556.
Forme. — Distinctions, subtilités, obscurités sur l'essence de la forme, et le néant qui la produit, V, 26. 28.
Formule magique. — Remarques sur l'emploi des formules magiques, II, 264. VIII, 248. *Voy.* Echelle.
Formule pharmaceutique. — Surveillance des formules pharmaceutiques par les gouvernemens Mahométans, II, 264.
Fourmi. — Usage des fourmis pour réunir les plaies intestinales. — Absurdité de ce mode de réunion, IX, 96. 100. 101. 105.
Fracture. — Différences des fractures simples et compliquées. — Fractures par contre-coup. — Thérapeutique ancienne et moderne des fractures. — Machines pour maintenir les fractures. — Avantages de l'amputation dans les fractures compliquées, I, 329. VI, 428. 553. *Voy.* Clavicule, bassin, sternum, vertèbres.
Fracture du sternum. — Etiologie et thérapeutique des fractures du sternum, VI, 515. IX, 81. *Voy.* trépanation.
Franck. — I, xxjx.
François I.er — Faveur intéressée que ce Roi accordait aux lettres et aux arts, III, 4. *Voy.* Henri IV.
Franc. — Histoire des Francs. — Pillage de Constantinople au 13.e Siècle. — Destruction des derniers monumens des arts, II. 241.
Frayeur *. — Phénomènes que la frayeur oppose à la théorie de la circulation. — Débilitation, disposition à l'infection (*intoxi-*

catio) que donne la frayeur. Utilité médicale de la frayeur, V, 372. VI, 96. IX, 370.
Freind. — Historien de la médecine, I, x.
Frénésie. — Etiologie de la frénésie. — Attribution de cette maladie au raptus d'un sang altéré vers la tête. — Epidémie frénétique produite par des vers — Thérapeutique de la frénésie, I, 486. II, 18. 79. III, 147.
Friction. — Histoire médicale des frictions. — Propriétés qu'elles ont d'exciter la peau, de modifier les mouvemens, les sensations, etc., I, 157. 459. II, 16. 18. 205. VI, 163. *Voy*. Inoculation.
Friction magnétique. — Expériences sur les effets des frictions magnétiques. — Sommeil artificiel loquacite que procurent les frictions magnétiques chez quelques individus. — Doute motivé sur la vertu des frictions magnétiques pour donner la clairvoyance aux malades, VI, 164. 165.
Friction médicamenteuse. — Exposé des expériences faites sur les frictions médicamenteuses au moyen des liqueurs animales, VI, 425. 426.
Friction mercurielle. — Abus des frictions mercurielles redouté par Hoffmann, V, 315.
Friction nervine, III, 145.
Frisson. — Exposé des phénomènes et des causes du frisson. — Inductions tirées de ce symptôme morbide, II, 268. 175. VI, 325. — Attribution du frisson à la pénétration du principe putride dans les parties sensibles, II, 275. *Voy*. Froid, tremblement.
Froid. — Activité du froid. — Considérations médicales sur les causes et les effets du froid morbide. — Propriétés débilitantes, fortifiantes et irritantes du froid suivant les circonstances. — Indications déduites du froid dans les maladies. — Vertus du froid dans la fièvre jaune, la fièvre ardente, les inflammations, I, 317. 377. II, 70. III, 208. 316. IV, 190. V, 250. 362. 367. 368. VI, 324. 410. 460. 508. *Voy*. Frisson, principe, tremblement. — Affection nerveuse que suppose le froid, V, 368. — Controverse sur la cause du froid après les repas., III, 208.
Fritz. — I, xij.
Froissement. — Par qui employé pour arrêter l'hémorrhagie, IX, 273.
Fruit. — Moyen de donner des propriétés médicinales aux fruits, III, 257.
Fumée *. — Maladies produites par la fumée des habitations, VIII, 71.
Fumigation. — Histoire des fumigations. — Usage des anciens Grecs malades, de subir dans le temple de Cérès les fumigations, avant de recevoir les réponses de l'oracle, I, 158. — Danger des fumigations mercurielles, III, 370.
Furie. — Histoire naturelle de ce genre de vers et des maladies qu'il produit sous les tropiques, VI, 369.

G.

Gale. — Controverse sur la classification de la gale parmi les maladies asthéniques, VI, 326.
Gale des chevaux. — Etiologie de la gale des chevaux. — Dépôt de la matière de la morve sur la peau, II, 234.
Gale de l'œil. (*Trachoma*). — Histoire, étiologie et thérapeutique de la gale de l'œil, VIII, 18.
Gale prussienne *. — Diagnostic de la gale prussienne, VI, 253.
Gale de la vessie.* — Ulcération de la membrane interne de la vessie, à laquelle Aëtius a imposé le nom de gale de la vessie, II, 204.
Galien. — Histoire de la médecine de Galien, I, xxxiij. II, 96 à 125. *Voy*. Humanistes.
Galvanisme. — Histoire du galvanisme. — Répétition des expé-

riences sur lesquelles repose sa découverte. — Saveurs, sensations que fait éprouver le galvanisme. — Cause prochaine du galvanisme. — Controverse sur l'identité du galvanisme et de l'électricité. — Autre controverse sur l'excitation galvanique attribuée aux seuls métaux. — Substances oxidables qui forment les conducteurs solides du galvanisme. — Substances oxidées qui constituent les conducteurs liquides. — Oxidation des solides et des oxidations des fluides par le galvanisme. — Affinité du galvanisme avec le magnétisme animal. — Propriétés physiques, chimiques et médicales du galvanisme, I, xxj. VI, 185. 186. 218. 219. 243. 244. 245. 275. 276. 313. 362. 384. 395. 396. 397. 398. 400. 443. 444. 533.

— Lumière dans l'œil que le galvanisme peut augmenter ou diminuer, VI, 443.

— Théorie chimique du galvanisme, VI, 395.

— Décomposition de l'eau et de différens sels par le galvanisme, VI, 533.

— Modification instantanée des sécrétions par le galvanisme, VI, 362.

— Convulsions causées par le galvanisme, quand on arme les muscles sans les nerfs, VI, 313.

— Propriété attribuée au galvanisme de diminuer le principe de l'irritabilité augmenté par le magnétisme animal, VI, 444.

— Incertitude du galvanisme pour différencier l'asphixie et la mort, VI, 398.

Ganglions lymphatiques pris pour des glandes, IV, 161.

Ganglion nerveux. — Indépendance de l'encéphale attribuée aux ganglions nerveux. — Prétendue opposition des ganglions nerveux à l'action de la volonté, V, 256.

Gangrène. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique de la gangrène. — Chûte des membres causée par la gangrène. — Léthalité ordinaire de la gangrène dans les maladies aiguës, III, 398. V, 300. 555. 556. 558. VIII, 349. 370. 391. *Voy.* Enfant, inflammation, putréfaction, scrotum.

Gangrène externe. — Efficacité des frictions avec l'opium dans la gangrène externe, VI, 551.

Gangrène sèche. — Etiologie, diagnostic, pronostic et thérapeutique de la gangrène sèche, V, 555. 556. 558.

Garde-malade. — Instruction pour les gardes-malades, VI, 385.

Garrot. — Accidens consécutifs de l'emploi chirurgical du garrot. IX, 236. 237.

Garrottillo. — Nom espagnol de l'angine gangréneuse, V, 538.

Gastroraphie. — Histoire chirurgicale de la gastroraphie. — Indications, procédés de l'art pour cette opération. — Controverse sur l'utilité, les avantages et les inconvéniens de la gastroraphie, VII, 160. 236. IX, 91. 92. 93. 94. 97. 98. 99. 101. 102. 103. 104. 107. 108. 111. 113. 117. 122. 123. 129. 131. 134. *Voy.* Suture.

Gastrotomie. — Histoire chirurgicale de la gastrotomie. — Indication de cette opération aussi souvent heureuse que malheureuse. Ponction préférée à la gastrotomie dans les hydropisies enkystées, VII, 284. 289. 291. 292. 293. IX, 184. *Voy.* Lithotomie. Opération césarienne.

Gaz. — Histoire chimique des gaz. — Premières connaissances sur les propriétés différentes des gaz, dues à Vanhelmont. — Influence des différentes espèces de gaz sur le corps humain. — Action particulière des gaz sur le poumon, V, 29. VI, 172. 174. *Voy.* Air.

Gaz acide carbonique. — Histoire médicale du gaz acide carbonique. — Utilité de ce gaz dans les ulcérations du poumon, la pierre

et les ulcères cancéreux. — Mort que le gaz acide carbonique cause trois fois plus promptement que l'hydrogène et l'azote, VI, 345. 346. *Voy*. Acide carbonique.

Gaz hydrogène. — Utilité du gaz hydrogène dans les ulcérations du poumon, VI, 345.

Gaz hydrogène sulfuré. — Propriétés sédatives et légèrement irritantes du gaz hydrogène sulfuré (1). — Vertus de ce gaz contre la dysenterie, le diabétès, etc., VI, 423.

Gaz intestinal. — Recherches, observations, expériences sur les gaz intestinaux. — Critique des conclusions tirées des résultats de ces recherches, VI, 246.

Gaz irrespirable. — Eloge de l'appareil de Humboldt pour séjourner pendant une heure dans des gaz irrespirables, VI, 385.

Gaz oxide d'azote. — Sensation de bien-être que produit la respiration du gaz oxide d'azote. — Efficacité de ce gaz dans les paralysies, VI, 488. 507.

Gaz oxigène. — Histoire médicale du gaz oxigène. — Ses vertus, ses dangers pour les personnes irritables, V, 510. VI, 172. 508.

Géant. — Citations d'un crâne et d'un squelette de géant.—Preuve physiologique que le crâne cité n'est qu'une monstruosité morbide, III, 145. VI, 484. 485.

Géber. — Chimiste arabe, I, xiv.

Geiger. — Critique de ce premier traducteur de l'histoire de la médecine par Sprengel, I, xiij. xjv. xv. xvj.

Gélatine. — Principe constituant des muscles, V, 324.

Gencive. — Histoire des maladies de la gencive. — Thérapeutique chirurgicale de ces maladies. — Danger d'inciser la gencive, VIII, 260. 286. 289. 294. 296. 307. 308. 309.

Génération. — Exposé des idées antiques des recherches et des probabilités modernes sur la génération. — Expériences sur la génération des lapins. — Systême d'évolution ou développement de l'œuf, (vivification du germe). —Théories particulières d'Hippocrate, d'Athénée, de Galien, de Rhazès, d'Harvey et de Buffon, (Vivification du germe), I, 241. 252. 259. 309. II, 115. 288. 387. IV, 294. 331. 299. 331. VI, 247. 264. 403. 404.

— Insuffisance de la force plastique pour expliquer la génération, V, 213.

— Réfutation par Haller, de la théorie des molécules organiques de Buffon, IV, 329. 330.

— Réfutation de la théorie de la génération spontanée, IV, 299. — Autre réfutation de la théorie de la génération des insectes par la putréfaction, IV, 305. *Voyez* Nutrition, V. 387.

Génie *. — Emanation des génies de la source éternelle de toutes les lumières. — Aptitude de l'homme à devenir égal aux génies par la vie contemplative. — Attribution aux génies des maladies et de tous les phénomènes de la nature, II, 136. *Voy*. Goétie.

Génital. — Remarque sur le dégagement d'air dans les parties génitales, VI, 339.

Géographie medicale *. — Notions de géographie médicale, I, 3. VI. 228. 410.

Germe. — Systême de la préexistence des germes, II, 72. *Voy*. Génération.

Gland, (fruit du chêne). — Histoire médicale du gland.— Nour-

(1) Pour comprendre et concilier les propriétés à-la-fois sédatives et légèrement irritantes du gaz hydrogène sulfuré, on a besoin de se rappeler la maxime de Cullen : *Idiosyncrasia remediorum operatrix*.

— Manie consécutive de la goutte, II, 478.
— Propriété attribuée au thé, de préserver les Chinois de la goutte, I, 202.
— Perkinisme trouvé utile contre la goutte, VI, 468. 469.
— Efficacité du lait, joint à un genre de vie sévère, pour guérir la goutte, III, 129.
— Remède d'Hoffmann contre la goutte, VI, 377. 424.
— Traitement de la goutte au moyen de la castration, IX, 236.
— Prétendus spécifiques de la goutte, V, 441. 497.
Goutte sciatique. — Curation de la goutte sciatique par le cautère actuel, II, 81.
Goutte sereine. — Curation de la goutte sereine par l'électricité, V, 528. 529.
Gouvernement. — Propagation des lumières, mal à propos redoutée par les Gouvernemens, V, 407.
Grain de grêle. — Thérapeutique des grains de grêle. — Procédés de l'art pour les enlever, VIII, 5.
Gratiola officinalis. — Utilité de la *gratiola officinalis* contre la manie, VI, 348.
Gravure sur bois. — Invention de la gravure sur bois, par Pierre Scheiffer, II, 467.
Grèce. — Histoire de la Grèce et de ses institutions sociales favorables aux sciences et aux arts. — Germes de toutes les connaissances humaines développés primitivement dans cet heureux climat. — Premières traces d'une théorie médicale dans les Ecoles philosophiques de la Grèce, I, 214. 215. 216. 217. 218. 332. 333. *Voy*. Grec.
Grec. — Beauté, grandeur d'âme, humanité des anciens Grecs, facultés précieuses, sens exquis, goût parfait qu'ils devaient aux circonstances favorables aux objets gracieux au milieu desquels ils vivaient, I, 216. 218. II, 2. 3.
Grenouillette. — Histoire de la grenouillette. — Fluide albumineux qu'elle renferme. — Nature, grosseur, étiologie et thérapeutique de la grenouillette. — Instrumens et procédés de l'art pour sa curation, VIII, 339. 341. 343. 346 à 365. 369. 378. 379. 385. 387. 394. 397. 399. 400. 406.
Grenouillette fausse. — Matière visqueuse, calculs trouvés dans la grenouillette fausse. — Thérapeutique de cette affection, VIII, 391. 395. *Voy*. Hydropisie du sac lacrymal. — Loupe sous la langue.
Grossesse. — Ablation du sein faite heureusement malgré l'état de grossesse, VIII, 458.
— Histoire des grossesses extra-utérines. — Fœtus engagé dans la trompe de Fallope. — Embryon logé entre le vagin et l'anus.... — Autres cas plus ou moins rares, VI, 478. 556. VII, 290. 291. 293.
Grue. — Ensevelissement des grues dans la vase des rivières pendant l'hiver, où elles demeurent engourdies, II, 391.
Gruner (Almanach de), I, xxxvj.
Guerre. — Influence funeste de la guerre pour la littérature, II, 218.
Guerrier. *Voy*. Druide.
Gustation. — Théorie de Platon sur la gustation, I, 346.
Gymnastique. — Histoire de la gymnastique. — Importance de cette partie de l'hygiène chez les anciens Grecs. — Influence de la gymnastique sur la santé, comparée à l'influence de la médecine, sur la guérison des maladies. — Exercices qui constituent la gymnastique, I, 219. 220. 274. II, 185. *Voy*. Exercice.

H.

Habillement. — Utilité des habil-

lemens étroits pour redresser les os, IV, 21.
Haleine fétide. — Moyens curatifs de la fétidité de l'haleine, VIII, 239. *Voyez* Fétidité.
Halitus *. — Influence dans les maladies des gaz halitus de Sylvius. — Différences qu'offrent ces gaz, V, 63.
Haller. — I, xij. xx. 12. 23. 499. IV, 321 à 388. 450. V, 530. 589. VI, 13. 76. VII, 55. 169.
— Vie de Haller professeur à Gottingue, ses découvertes, ses contrariétés, sa modestie, IV, 165. 198. 450.
— Histoire de l'irritabilité, de Haller, IV, 171. 172. 450. V, 321 à 388.
— Pourquoi Haller n'admet pas la force de mouvement propre aux vaisseaux capillaires, IV, 169.
— Attribution qu'il fait à la bile de la plupart des maladies, V, 589.
— Observations pratiques de Haller, VI, 13.
— Scepticisme de Haller sur l'efficacité de l'electricité médicale, V, 530. *Voy.* Animal. — Bile. — Cataracte. — Chirurgien. — Cœur. — Electricité médicale. — Extension. — Fluide nerveux. — Force élémentaire. — Force nerveuse. — Force générale de l'organisme. — Force radicale. — Hernie congéniale. — Inoculation. — Irritabilité. — Médecine. — Muscle. — Nerf. — Observation pratique. — Opium. — Organisme. — Phénomène pathologique. — Phthisie. — Plagiaire. — Propriété. — Quassia. — Relâchant. — Sensibilité. — Tissu cellulaire. — Vaisseaux capillaires. — Zoophytes.
Hareng. — Appétit, goût particulier des Leucorrhéiques pour les harengs, I, 21.
Harmonie. — Idées sur l'harmonie de l'univers. — Préétablissement de cette harmonie par la volonté de Dieu. — Explication des effets de l'imagination par l'harmonie naturelle entre la mère et l'enfant, III, 314. V, 282. 308. *Voy.* Ordre de l'harmonie.
Harvey. (Guillaume). — Système de Galien achevé de renverser par la découverte de la circulation du sang due à Harvey, I, 16.
— Naissance de Harvey, ses études, ses expériences, sa découverte de la circulation du sang, IV, 88.
— Modestie et mort de Harvey, IV, 119.
Harvey. — Histoire des découvertes anatomiques antérieures et postérieures à Harvey, IV, 1 à 85. 85 à 344.
— Erreurs et vérités Hallériennes sur la génération, IV, 299. 300. 450.
Hecquet. — I, xxjx.
Heeren. — Historien de la philologie, I, jx.
Hecker. — Histoire de la médecine, I, jx.
Helminthochortos. — Histoire médicale des fucus helminthochortos. — Recherches empiriques sur ses vertus, V, 495.
Hélos. — Différences diagnostiques entre l'hélos et le staphylôme, VIII, 42.
Hématophobes. — Raisons alléguées par les hématophobes contre la saignée, III, 122.
Héméralopie. — Histoire médicale de l'héméralopie. — Etiologie, diagnostic, pronostic, thérapeutique de cette maladie, II, 217. VIII, 75. 97. 255.
— Histoire d'une héméralopie avec besoin extrême de voir la lumière, VI, 420.
Hémicranie. — Exemple d'hémicranie causée par une dent cariée, VIII, 257.
Hémomancie *. — Incertitude de l'hémomancie.
Hémoptisie. — Thérapeutique de

l'hémoptisie, II, 81. V, 441. *Voy.* Quinquina.

Hémorrhagie. — Histoire, étiologie, classification, danger, utilité des hémorrhagies. — Prophylactique et thérapeutique des hémorrhagies. — Agaric, caustiques, compression, dessicatifs, eau froide, fer rouge, ligature, styptiques, tamponnement, appliqués plus ou moins inutilement dans les hémorrhagies, I, 463. 464. II, 14. 120. III, 401. V, 222. VI, 326. 428. VII, 122. 274. 275. 277. 283. 311. 315. 320. VIII, 205. 288. 290. 360. 361. 365. 388. 394. 437. 438. 450. 458. 470. 477. 478. IX, 55. 71. 89. 204. 237. 238. 247. 249. 255. 268. 273. 284. *Voy.* Artère intercostale. Compression. Espagne. Froissement. Ligature. Tourniquet.

— Tonicité vitale, mise en jeu pour évacuer le superflu du sang, d'où résultent les hémorrhagies, V, 222.

— Asthénie qui cause les hémorrhagies abondantes et de longue durée, VI, 326.

— Danger des hémorrhagies bien moins grand chez les animaux que dans l'espèce humaine, IX, 239.

— Cessation spontanée des hémorrhagies, IX, 255. 266.

Hémorrhagie alvéolaire. — Danger des hémorrhagies alvéolaires. — Moyens de les arrêter, VIII, 297. 298. 304. 310. 316. 321. 336. 327.

Hémorrhagie artérielle. — Histoire et thérapeutique des hémorrhagies par plaies artérielles, II, 329.

Hémorrhagie cutanée. — Observations d'hémorrhagies cutanées, III, 71.

Hémorrhagie dentaire. — Danger, léthalité, moyens curatifs des hémorrhagies dentaires, VIII, 200. 275. 281. 283.

Hémorrhagies internes. — Signes extérieurs et léthalité des hémorrhagies internes, VI, 432. IX, 47.

Hémorrhagie nasale. — Enfoncement d'un brin de paille dans le nez pour provoquer les hémorrhagies nasales, II, 206.

— Ventouse au mollet, etc., pour suspendre ces hémorrhagies, II, 206.

Hémorroïde. — Nombreuses maladies dues aux hémorrhoïdes supprimées, V, 297.

— Bon livre sur les hémorroïdes, VI, 344.

Henri IV. — Protection noble que ce roi de France accordait aux lettres, aux sciences et aux arts. — Présent qu'il fit d'un jardin botanique à l'Université de Montpellier, III, 5. *Voy.* François I.er.

Hercule. — Homme divinisé par ses actions éclatantes, I, 20.

Hérisson. — D'où vient sa faculté de se rouler sur lui-même, IV, 22.

Hernie. — Histoire, théorie, étiologie, prophylactique et thérapeutique des hernies, VI, 430. IX, 104. 118. 122. 127. 133. 182. 217. 230.

— Explication des hernies par la facilité du péritoine à se distendre, IV, 46.

— Attaches solides des gros intestins qui s'opposent à ce que ces organes fassent jamais hernie, IX, 109.

— Traitement des hernies par la castration, IX, 224. 233. *Voy.* Hernie inguinale. Plaie intestinale. Réduction.

Hernie congéniale. — Nature des hernies congéniales. — Opérations que comportent ces hernies, VII, 169. 172. 178.

Hernie de l'épiploon. — Thérapeutique des hernies de l'épiploon, IX, 92. 105. 127. *Voy.* Epiploon.

Hernie étranglée. — Histoire des

hernies étranglées. — Etiologie, diagnostic, pronostic et thérapeutique de ces hernies. — Nécessité de l'opération et manière d'opérer. — Résultats d'opérations heureuses et malheureuses, VI, 379. 430. VII, 163. 172. 173. 182. 184. 185. IX, 123. 182. 226. 227.
— Réduction des hernies étranglées. — Danger d'essayer cette réduction, VII, 185.
Hernie fausse. — Histoire des fausses hernies, IX, 225. 226.
Hernie humorale. — Histoire et thérapeutique des hernies humorales, IX, 226. 228. 230. 235. 241.
Hernie inguinale. — Histoire, étiologie, diagnostic, pronostic et thérapeutique des hernies inguinales. — Opérations et prétendus secrets pour guérir ces hernies. — Efficacité des astringens et des bandages, VII, 151 à 187.
— Connaissances sur les hernies inguinales acquises par les autopsies cadavériques, VII, 170. 171.
— Moyens d'extraire les excrémens dans les hernies inguinales, VII, 187.
— Guérison radicale des hernies inguinales possible seulement par l'opération, VII, 155.
— Danger du traitement des hernies inguinales par les caustiques, VII, 179.
Hernie intestinale. — Moyens de faciliter la réduction des hernies intestinales, IX, 107.
Hernie de l'iris. — Thérapeutique des hernies de l'iris, VIII, 46.
Hernie oculaire. — Thérapeutique des hernies oculaires, VIII, 47.
Hernie ombilicale. — Moyen de contenir les hernies ombilicales, VI, 555.
Hernie scrotale. — Etiologie des hernies scrotales. — Première preuve donnée du prolongement péritonéal qui accompagne ces hernies, VII, 166.
Hernie tophacée. — Thérapeutique des hernies tophacées. — Procédé de Durand Scacchi pour les opérer, IX, 231. *Voy.* Sarcocèle.
Hernie vaginale. — Description de la hernie vaginale. — Preuve que cette hernie ne contre-indique point la ponction, VI, 432. IX, 200.
Hernie vésicale. — Histoire des hernies vésicales, IX, 102.
Herniotome. * — Controverse sur l'utilité de cet instrument, IX, 151.
Hertogenbosch (Bois-le-Duc.) — Histoire de la dissection faite dans cette ville, pendant la canicule, d'un corps embaumé qui durant huit semaines n'exhala pas la moindre odeur, VI, 229. 230.
Hippiâtre. — Histoire de l'établissement des hippiâtres. — Eumèle de Thèbes réputé le premier des hippiâtres. — Apsyrte, de Prusse, reconnu le plus instruit, II, 232.
Hippocrate. — Généalogie des sept Hippocrates. — Education du plus célèbre (Hippocrate II), auquel son père enseigna l'art d'observer les maladies qui se présentaient dans les temples, et celui de les guérir à la manière des Asclépiades. — Appréciation des services rendus à la médecine par Hippocrate II. — Fondation de la médecine sur l'expérience, par Hippocrate. — Purgation de cette science des jongleries sacerdotales et des subtilités philosophiques. — Erreurs et vérités que renferment les écrits d'Hippocrate. — Livres qu'on lui attribue à tort, et moyens de les reconnaître. — Nécessité d'être praticien pour comprendre les écrits d'Hippocrate. — Commentaires sur ces écrits. — Vérités que ces derniers renferment relativement à la Grèce et non pas à l'Allemagne. — Diminution actuelle de l'importance attachée ancienne-

ment aux OEuvres d'Hippocrate. Causes de ce changement. — Progrès des sciences accessoires à la médecine, depuis le vieillard de Cos. — Goût général des médecins pour l'observation de la nature. — Avantages des temps modernes, sur l'époque à laquelle Hippocrate écrivait, pour l'étude empirique de la médecine. — Causes de l'altération des écrits d'Hippocrate, I, xvj. xxxiij. 1. 5. 7. 12. 13. 15. 85. 104. 186. 282 à 331. 336. 342. 400. 480. II, 91. 186. III, 27. 48. 62. 129. 155. 183. 195. 283. 291. V, 305. 393. 398. 541. VII, 1. 3. 4. 111. 112. 209. 265. 266. 311.

— Peinture des mœurs et des usages des peuples chez lesquels Hippocrate a voyagé, I, 288.

— Méthode curative d'Hippocrate basée sur l'observation attentive des mouvemens de la nature, des jours critiques, etc., V, 305.

— Consomption de Perdicas, roi de Macédoine, guérie par Hippocrate, I, 288.

— Histoire de la prétendue démence de Démocrite, et de la visite que lui fit Hippocrate, I, 290.

— Invitation d'Artaxerxe à Hippocrate. — Conseil du satrape Hystanes à ce dernier, de se rendre auprès du Roi, attendu que c'était un bon prince. — Réponse libérale d'Hippocrate : *Je n'ai pas besoin d'un bon maître*, I, 290.

— Mort d'Hippocrate à Larisse, I, 291. *Voy.* Humanistes.

Hippocratistes. — Histoire des hippocratistes modernes, V, 388 à 399. *Voy.* Ecole Hippocratique.

Histoire. — Utilité de l'histoire. — Notions certaines qu'elle fournit sur la nature et sur l'homme. — Nécessité de bien fixer les faits qui constituent l'histoire, I, vij. viij. jx. 9. 10. 12. 496. V, 402.

Histoire des arts, I, jx.

Histoire de la botanique, I, xxxvj.

Histoire de la médecine. — Importance de l'histoire de la médecine. — Causes de son utilité. — Critique raisonnée des faits qu'exige l'histoire de la médecine, I, x. xxxjv. xxxv. xxxvj. 474. 475. V, 188. VII, 283. 284. *Voy.* Erudition.

Histoire naturelle. — Origine de l'histoire naturelle. — Services rendus à cette science par Alexandre-le-Grand et par les Ptolomées. — Etat de l'histoire naturelle au temps de Thémison. — Progrès successifs de cette science. — Matériaux qu'elle fournit à la philosophie de la nature. — Nécessité d'établir les principes de l'histoire naturelle par l'observation. — Application heureuse de l'attraction newtonnienne aux phénomènes de l'histoire naturelle, I, 382. 383. 384. 427. 431. II, 49. V, 188. 402. VI, 130. 192.

Histoire des sciences. — Flambeau de la vérité, suivant Bacon, I, jx. V, 408.

Historien. — Talent et devoirs de l'historien. — Art de rassembler les faits, de les lier, de les coordonner, de les faire paraître sous le jour le plus favorable. — Récapitulation du petit nombre d'historiens qui ont possédé le talent historique, I, 8. 9.

Hochet. *Voy.* Corps durs dans la bouche des enfans.

Hoffmann (Frédéric). — Biologie et systême d'Hoffmann, médecin du roi de Prusse. — Opinions, erreurs de ce grand médecin. — Explication qu'il donne des maladies par les sympathies. — Médecine chimiatrique qu'il combat par la différence qui existe entre les corps inertes et les corps organisés. — Etat morbide qu'il attribue aux spasmes ou à l'atonie, sans rejeter l'altération des humeurs. — Bornes assignées par Hoffmann, au pouvoir du diable

sur l'homme, I, 5. 16. IV, 265. 319. V. 2. 115. 118. 156. 183. 282. 283. 285. 286. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 308. 310. VI, 84. — *Voy.* Action organique.—Bains chauds, Camphre. — Cerveau. — Coction. — Diable. — Diète.—Drastique. — Duodénum. — Eau froide. — Eau minérale. — Economie animale. — Epidémie. — — Exercice. — Fièvre. — Force immatérielle. — Friction mercurielle. — Hémorrhoïde. — Inflammation. — Laxatif.—Liqueur anodine. — Médicamens. — Mobile. — Mouvement. — Nitre. — Opium. — Quinquina. — Phénomène. — Prophylaxie. — Saignée. — Sécrétion. — Spasme. — Thé. — Vin.

Homme. — Histoire de l'homme, de sa nature et des phénomènes qui le distinguent. — Seul animal qui s'étende sur le dos pour dormir. — Seul mammifère dont la paupière inférieure soit garnie de cils, I, 392. 393. II, 9, V. 402. VI, 187 *Voy.* Maladie, santé.

Homoiotomie *. — Scarification du palais et des amygdales, VIII, 340.

Honoraires. — Règlement des honoraires, des médecins du VI.e siècle. — Conseil que donne un charlatan à ses confrères de prendre toujours des arrangemens pour les honoraires avant d'entreprendre la guérison d'un malade, II, 364. 450.

Hôpital. — Histoire de l'établissement des hôpitaux ouverts aux malades indigens, par la charité. — Attribution aux ecclésiastiques des premiers hôpitaux formés. — Utilité des hôpitaux pour l'instruction des jeunes médecins. —Admission des jeunes médecins dans l'hôpital de Dschendi-Sabour, après avoir subi des examens. — Causes de l'augmentation du nombre des hôpitaux.-Ecclésiastiques accusés de cupidité dans la gestion des hôpitaux. — Travaux sur leur perfectionnement, II, 168. 169. 250. 252. 302. 369. 370. 428. VI. 207. 208. 385. *Voyez* Congrégation.

Hôpital militaire. — Police médicale des hôpitaux militaires français, VI, 435. *Voy.* Conseil de santé.

Hoquet. — Compression de l'épiploon suivie de hoquet, IX, 122.

Horloge. — Indication de la marche du soleil et des planètes, par une horloge placée en 1344 sur le clocher de Padoue, II, 436.

Hormin. * — Vertus des graines d'hormin introduites sous les paupières, VIII, 116.

Horreur du vide. (Etre chimérique des anciens physiciens). — Histoire du bannissement de l'horreur du vide, de la physique et de la physiologie, III, 209.

Hoyer. — Histoire de l'art militaire par Hoyer, I, jx.

Hufeland. — Idée d'une thérapeutique comparée due à Hufeland, I, xxxj.

Huile de cajéput. — Histoire de l'huile de cajéput. — Vertus de cette huile, V, 496.

Huile de camomille. — Guérison de l'opisthotonos due à l'huile de camomille, III, 282.

Huile d'olive.—Efficacité de l'huile d'olive contre la peste, VI, 376.

Huile de ricin. — Histoire de l'huile de ricin. — Employée jadis seulement à l'intérieur, II, 62.

Humanistes. — Histoire des humanistes. — Explication des œuvres d'Hippocrate et de Galien à laquelle se bornaient les professeurs en médecine du XVI.e siècle, III, 5. 20.

Humeur. — Controverses médicales sur la nature et le mouvement des humeurs, sur leurs altérations, sur les causes et les effets de ces

altérations. — Maladies produites suivant Hippocrate, par le manque des humeurs, leur surabondance ou leur défaut de proportion, I, 300. II, 448. III, 186. 202. V, 36. 172. 262. 371. 374. 375. 376. 379. 389. VI, 35. 466. 549.
— Opinion de Fernel établissant que les humeurs ne font pas partie du corps, III, 186.
— Opinion contraire à celle de Fernel, III, 202.
— Mélanges des humeurs fixés à 80,000, V, 389.
— Action des nerfs produisant tous ces mélanges, V, 371.
— Attraction, répulsion, irritabilité attribuées aux humeurs comme aux solides, V, 172. 275.
— Incorruptibilité des humeurs tant qu'elles circulent, V, 375.
— Vices des humeurs attribués à l'altération du mouvement des solides, V, 172.
— Controverse sur la dégénérescence des humeurs attribuée à l'affection primitive des solides, V, 375. 376. 379.
— Objections contre l'altération des humeurs attribuée par Brown à la faiblesse, VI, 325.
— Degrés différens de dégénérescence, propres aux humeurs, V, 36.
— Flux et reflux des humeurs attribués à la tonicité du tissu cellulaire, V, 262.
— Jugement des altérations humorales, difficile et peut-être impossible à porter à cause de l'ignorance des parties constituantes des humeurs, V, 374.
— Division des maladies et des médicamens basée sur la désoxigénation et sur-oxigénation des humeurs, VI, 466
— Spécificité de la sonde contre toutes les altérations humorales causées par la septicité, VI, 549. *Voy.* Irritabilité, ichor, jour, liquide âcre, tartre.

Humeur de l'œil. — Réparation des humeurs de l'œil. VIII, 38. 42.

Humeur purulente. — Preuve que l'humeur purulente ne suppose pas toujours un ulcère, VII, 109.

Humidité. — Principe passif des Stoïciens, I, 377. *Voy.* Principe.

Humorisme. * — Histoire de l'humorisme. — Fondation de cette doctrine par Hippocrate — Propagation de l'humorisme par la chimie pneumatique. — Observation pour et contre l'humorisme, I, 300. VI, 190. 220. 221. 247. 248. 537.

Humoriste. — Systême des humoristes créé par Hippocrate, propagé par les chimistes, I, 300. VI, 247. 248. *Voy.* Humorisme.

Hydatide. — Remarques sur les hydatides provenant d'un vice de conformation des lymphatiques, IV, 218.
— Hydatides sorties spontanément du côté droit abdominal d'un hydropique, III, 136
— Hydatides trouvées dans l'abdomen, la poitrine, le ventricule droit du cœur, etc., VI, 339. 341. IX, 198.
— Distinction des hydatides et des œufs de l'ovaire, IV, 318. 320.

Hydrocèle. — Histoire de l'hydrocèle et des opérations usitées pour sa guérison, VI, 204. 205. 475. VII, 199. 206 207 187 à 208. IX, 191. 217. 222. 225. 228. 235. 237. 254. 256. 259. 284.
— Moyens de distinguer l'hydrocèle du sarcocèle et du tissu cellulaire des bourses, VII, 189. IX, 259.
— Trois-quarts inventé pour la ponction de l'hydrocèle, IX, 191.
— Préférence accordée aux injections sur le séton, etc., VI, 204. 205. 475. VII, 199. 206. 207.
— Méthode opératoire de Desault, VII, 207. *Voy.* Castration. —

Liquide âcre. — Ponction du scrotum

Hydrocéphale. — Histoire de l'hydrocéphale et des instrumens inventés pour la ponction. — Thérapeutique de l'hydrocéphale des enfans, II, 93. III, 403. 418. IX, 168. 282.

— Enorme hydrocéphale chez un adulte, VI, 543.

Hydromètre. — Histoire des instrumens et des opérations préférables pour évacuer l'eau dans cette maladie. — Doute sur l'existence de l'hydromètre, IX, 155. 182. 195. 208. *Voy.* Hydropisie de matrice. — *Speculum uteri.*

Hydromphale enkystée. — Ponction de l'hydromphale enkystée réitérée avec succès variés, IX, 205.

Hydropéricarde. — Léthalité de l'hydropéricarde abandonnée à elle-même. — Thérapeutique chirurgicale de cette maladie. — Paracentèse pratiquée avec succès, IX, 49. 69. 77.

Hydrophobie. — Histoire de l'hydrophobie. — Nature, étiologie, curabilité, siége, prophylaxie, thérapeutique de l'hydrophobie, I, 117. 439. 460. 463. II, 19. 23. 33. 48. 50. 91. 280. 298. III, 135. 154. VI, 224. 254, 375. 419.

— Histoire d'une hydrophobie produite par la piqûre d'un insecte, VI, 257.

— Epoque où l'invasion de l'hydrophobie cesse d'être à craindre. Fixation de cette époque par Hunter, à dix-sept mois, VI, 254.

— Enfans à la mamelle atteints quelquefois d'hydrophobie, II, 33.

— Moyen de faire boire les hydrophobes, II, 280.

— Efficacité de l'ammoniaque et des cantharides contre l'hydrophobie, VI, 419.

Hydrophobie du chien. — Attribution de l'hydrophobie du chien à la lascivité, à la dégénérescence de la salive de cet animal, VI, 419.

Hydrophthalmie. — Thérapeutique de l'hydrophthalmie, VIII, 42. 45. 53. 83. 89. 92. 98. 99. 100. 103. 104. 111. 118. 124.

Hydropique. — Exemples d'hydropiques guéris l'un par le vomissement de cinquante livres d'eau, l'autre par le poignard d'un assassin, IX, 152. 187.

Hydropisie. — Histoire médicale des hydropisies. — Synonymie, siége, nature, étiologie et thérapeutique des hydropisies, I, 450. II, 14. 18. 23. 45. 176. 204. 214. 279. III, 130. 136. 146. 150. 183. 195. 283. 297. V, 483. 608. VI, 460. 462. 549. IX, 2. 4. 136. 139. 143. 145. 147. 194.

— Attribution des hydropisies à l'estomac, au diaphragme, à la colliquation, à la fièvre, à l'utérus, à une affection froide du foie, aux engorgemens de la rate et du foie, à la faiblesse chronique des organes abdominaux, au défaut de sécrétion de l'urine, II, 176. 204. III, 150. V, 608. VI, 462.

— Curation des hydropisies par les cantharides, par les fleurs de pêcher, II, 456 III, 130.

— Contre-indication de la paracentèse, III, 283.

— Préférence accordée aux remèdes sur la ponction, et réciproquement, IX, 139. 143. 20.

— Danger d'évacuer trop promptement la sérosité chez les hydropiques, IX, 2. 4.

— Inconvéniens des vésicatoires, III, 195.

— Cas où l'hydropisie exige les antiphlogistiques et la saignée, II, 214. 279. *Voy.* Anasarque. — Ascite. — Déglutition. — Diabète. Diète lactée. — Fluctuation. — Obstruction. — Ponction. — Sérosité.

Hydropisie abdominale. — Siége, remèdes, opérations de l'hydro-

pisie abdominale, IX, 141. 142. 176. *Voy.* Sérosité.
Hydropisie aiguë. — Histoire de l'hydropisie aiguë, II, 14.
Hydropisie chronique. — Distinction faite par Asclépiade entre l'hydropisie chronique et l'hydropisie aiguë, II, 14.
Hydropisie compliquée. — Etat inflammatoire, vers, hydatides qui compliquent l'hydropisie, III, 136. 146. VI, 460.
Hydropisie de la conjonctive. — Guérison parfaite d'une hydropisie de la conjonctive à la suite de la rupture spontanée de la tumeur, VIII, 45.
Hydropisie enkystée. — Histoire des hydropisies enkystées. — Matière épaisse, gélatineuse, qui constitue ces hydropisies. — Sièges, remèdes, opération et palliatifs des hydropisies enkystées, IX, 146. 150. 158. 171. 173. 174. 175. 176. 182. 184. 188. 189. 190. 194. 197. 199. 203. 207. 208. *Voyez* Ascite, Compression, évacuans, gastrotomie, paracentèse.
Hydropisie des femmes. — *Voy.* Hydropisie des ovaires.
Hydropisie hépatique. — Fréquence des hydropisies hépatiques, I, 450. IX, 136. 145.
— Froide, II, 204.
Hydropisie locale. — Histoire des hydropisies locales. — Thérapeutique de ces maladies. — Conseil de pratiquer la ponction au moins comme palliative, I, 191. 196. 197.
Hydropisie intestinale. — Conseil de faire la paracentèse à trois travers de doigt au-dessous du nombril, quand la cause de la maladie existe dans les intestins, IX, 145.
Hydropisie de matrice. — Guérisons dues à la ponction. — Procédés opératoires employés, IX, 205. 206. *Voy.* Hydromètre.
Hydropisie du médiastin. — Histoire et thérapeutique chirurgicale de l'hydropisie du médiastin. — Procédés de l'art pour évacuer la sérosité, IX, 44. 69.
Hydropisie de l'œil. — Application aux hydropisies de l'œil des méthodes conseillées pour la curation du staphylôme, VIII, 101.
Hydropisie des ovaires. — Histoire de l'hydropisie des ovaires. — Fréquence de cette hydropisie chez les femmes, suivant Morand. — Remèdes, opérations que nécessite l'hydropisie des ovaires. — Récidives auxquelles cette hydropisie est sujette. — Ponction réitérée cinquante-sept fois sur la même malade, IX, 153. 185. 189. 190. 192. 196. 204. 206. 207. *Voy.* Kyste, ovaire.
Hydropisie du péricarde. — Incertitude des signes de l'hydropisie du péricarde. — Controverse sur la possibilité de pratiquer efficacement la paracentèse, IX, 63. 64. 74. 85.
Hydropisie pléthorique. — Dissertation sur l'hydropisie pléthorique, VI, 344.
Hydropisie de poitrine. — Thérapeutique des hydropisies de poitrine, IX, 28, 53. *Voy.* Paracentèse.
Hydropisie rénale. — Cas d'hydropisie rénale découverte par l'autopsie cadavérique, III, 146.
Hydropisie du sac lacrymal. — Analogie de l'hydropisie du sac lacrymal, de la grenouillette et de la distension des uretères, VIII, 379.
Hydropisie du scrotum. — Guérison d'une hydropisie du scrotum par les astringens et les dessicatifs externes, VII, 195.
Hydropisie spasmodique. — Démonstration des hydropisies spasmodiques, VI, 251, 344.
Hydropisie splénique. — Réflexions sur la nature et les causes éloignées de l'hydropisie de la rate, II, 176.
Hydropisie des testicules. — Observation d'un chirurgien des

Barbades, sur l'hydropisie des testicules, VII, 200.
Hydropisie des trompes de Fallope. — Observations pour et contre l'efficacité de la ponction dans l'hydropisie des trompes de Fallope, IX, 158. 196.
Hydropisie utérine simulant la grossesse, III, 281.
— Manière de faire la ponction dans l'hydropisie utérine, IX, 136. 145. *Voy.* Hydromètre.
Hydropisie de la vulve. *Voy.* Vulve.
Hydro-sarcocèle. — Histoire de l'hydro-sarcocèle. — Etiologie et thérapeutique de cette maladie, IX, 232. 233. 239. 256. 260. 269. 276. 284.
— Dégénérescence cancéreuse des hydrosarcocèles par l'application des caustiques, l'incision, VII, 193.
Hydrothorax. — Histoire médicale de l'hydrothorax. — Incertitude des signes extérieurs de cette maladie. — Thérapeutique de l'hydrothorax. — Avis pour et contre l'opération, IX, 20. 25. 27. 36. 41. 42. 44. 46. 49. 52. 67. 71. 76. 86.
Hygée (*Dea salus*). — Temple élevé à Rome à Hygée. — Symboles sous lesquels les Romains représentaient cette déesse, I, 184.
Hymen. — Histoire anatomique et physiologique de l'hymen. — Grossesse, accouchement, qui quelquefois ne détruisent pas ce repli membraneux. — Utilité prétendue de l'hymen pour fermer le vagin avant l'éruption des menstrues, IV, 58. VI, 184. 185. 294.
Hypersarcose. — Thérapeutique chirurgicale de l'hypersarcose, VIII, 108.
Hypochondres. — Gonflement des hypochondres dans la phthisie. — Mort prochaine que ce gonflement indique, III, 189.
Hypochondrie. — Histoire, synonymie, étiologie et thérapeutique de l'hypochondrie. — Théorie nerveuse de cette maladie. — Luxe, gonflement de la rate, faiblesse chronique des organes du bas-ventre, auxquels on attribue particulièrement l'hypochondrie. — Lavemens viscéraux conseillés dans le traitement de cette maladie, II, 211. III, 18. 150. V, 313. 608. 613.
Hypocystica. * — Nom donné par Fallope à l'artère honteuse interne, IV, 43.
Hypomochlion. — Utilité de l'hypomochlion, VIII, 298.
Hypopion. — Histoire de l'hypopion. — Etiologie et thérapeutique de cette affection, VIII, 1. 9. 11. 13. 16. 20. 26. 29. 32. 38. 42. 43. 44. 45. 47. 48. 50. 57. 63. 64. 65. 75. 76. 83. 88. 97. 99. 104. 111. 114. 116. 117. 122. 125. 126.
Hypospathisme. — Histoire de l'hypospathisme. — Indications et utilité de cette opération, VIII, 2. 9. 11.
Hypostaphyle. — Histoire de l'hypostaphyle. — Thérapeutique de cette affection, VIII, 384. 386. 407. 408. *Voy.* Luette prolongée.
Hypothénuse. — Explication de l'absorption par l'axiôme de Pythagore, que le carré de l'hypothénuse est égal au carré des bases d'un triangle équilatéral, V, 189.
Hypothèse. * — Caractères des hypothèses qui peuvent être utiles en médecine, V, 567.
Hystérie. — Histoire de l'hystérie nommée aussi céphalalgie froide. — Etiologie, diagnostic, thérapeutique de cette maladie. — Théorie nerveuse de l'hystérie, II, 269. 280. 470. III, 156. 180. 317. V, 313. 320. 608. VI, 460.
Hystéroptose. — Histoire, étiologie et thérapeutique de l'hystéroptose, IX, 183. 201.
Hystérotomie. — Histoire de l'hystérotomie. — Discussion sur la nécessité de cette opération pour administrer le baptême. — Controverse sur les indications et les

avantages de l'hystérotomie, VII, 301. 302. 306. 307. 309. 311.

I.

Iatralipte. * — Histoire des iatraliptes ou médecins subalternes. — Plaies, ulcères et fractures qu'ils pansaient, saignées qu'ils faisaient, lavemens qu'ils donnaient, I, 274.

Iatromathématique. — Histoire médicale du système iatromathématique, I, 16. *Voy.* Ecole Iatromécanique.

Iatrophilosophes. — Histoire des iatro-philosophes. — Ton dogmatique qu'ils affectaient, I, 6.

Iatrosophes. — Comparaison des iatrosophes avec les anciens sophistes, I, xxv.

Ichor. — Acreté de l'ichor attribuée à une affection particulière des organes sécrétoires, VI, 368.

Ichor cancéreux. — Goût (saveur) de l'ichor cancéreux. — Contagion (*intoxicatio*) de cet ichor, VIII, 438.

Ictère. — Histoire de l'ictère. — Thérapeutique médicale et chirurgicale de cette maladie. — Utilité des sédatifs dans l'ictère, VI, 288. VIII, 340. *Voy.* Jaunisse.

Idéalisme. * — Opinions de l'auteur et du traducteur de l'Histoire de la Médecine, sur l'idéalisme, I, xxjv. xxvj.

Idée. — Théorie des idées. — Mouvemens animaux des organes des sens. — Concours d'actions opposées, VI, 269. 392.

Ignorance. — Histoire de l'ignorance ordinaire et savante, I, xxij. II, 193. *Voy.* Armée.

Imagination. — Histoire de l'imagination. — Désaccord des philosophes et des médecins sur le siége de l'imagination. — Cause de cette faculté attribuée au fluide magnétique. — Action régulière et déréglement de l'imagination. — Moyens usités dans l'antiquité pour agir sur l'imagination. — Influence salutaire de l'imagination, secondée de la foi, dans les maladies. — Mauvais services rendus à la pathologie par l'imagination, I, 19. 20. 21. III, 235. 250. 307. 359. IV, 251. V, 148. VI, 87. 109. 191. *Voy.* Magie.

— Perception naturelle que l'imagination met en jeu. — Mouvement des muscles consécutifs de cette perception, V, 274.

— Culte anciennement rendu à Esculape pour occuper salutairement l'imagination des malades, I, 144.

Impair. — Pourquoi on fait attribuer, par Hippocrate, des vertus spéciales aux jours et aux nombres impairs. — Explication de cette erreur, I, 315.

Impénétrabilité. *Voyez* Matière.

Impétigo. *Voy.* Fièvre pétéchiale, III, 98.

Imprimerie. — Découverte de l'imprimerie. — Influence de cette découverte sur la civilisation, les sciences et la médecine, II, 466. 469.

Incendie. — Histoire d'incendies causées par le débordement des rivières, III, 350.

Incision. — Utilité de cette opération dans tous les abcès, VIII, 409.

— Précautions que demande l'incision dans l'empyème, IX, 75.

— Observations pour et contre l'usage de l'incision, IX, 204.

Incitabilité. — Propriété générale du corps humain (Brown), VI, 317.

Incubation. — Phénomènes de l'incubation. — Utilité d'observer ces phénomènes pour acquérir des notions précises sur la production et le développement de l'embryon, IV, 295. 324.

Incurabilité. — Abus résultant de la facilité avec laquelle les médecins prononcent l'incurabilité des maladies, V, 404. *Voy.* Médicastre.

— Considération de l'incurabilité

comme le seul signe infaillible du véritable cancer, VIII, 471.

Indication. — Histoire de la doctrine des indications, inventée par Hippocrate. — Contestation de l'utilité de cette doctrine. — Rareté des indications qui tombent sous les sens. — Nécessité de réunir l'expérience au raisonnement, c'est-à-dire, les indications empiriques aux indications rationnelles. — Obscurité, inutilité des indications prises des qualités élémentaires, hypothétiques. — Clarté, utilité moins contestables des indications prises des états opposés, des faits qui prouvent l'utilité ou les inconvéniens des choses, de l'essence des maladies, de leurs causes matérielles, de la saison, de la constitution atmosphérique ou individuelle, du genre de vie, de l'état des forces, et quelquefois des symptômes. — Art des inditions plus avancé aujourd'hui que l'art de les remplir, I, 223. 480. 481. II, 13. 20. 39. 123. 187. 292. 359. III, 13. 116. 155. 195. 212. 326. V, 389. 404. 567.

— Réduction des indications thérapeutiques, par Cophon, de l'Ecole de Salerne, à quatre seulement : relâcher, resserrer, dissoudre, modifier, II, 359.

— Réfutation de toutes les indications qui ne se rapportent pas à la maladie, à sa cause et aux forces du malade. — Modification des qualités élémentaires des humeurs qui, suivant Oribase, est le but des indications, II, 187.

Indication préservative. — Possibilité de remplir les indications préservatives, en anéantissant les causes morbifiques, III, 213.

Indication chirurgicale. — Rapport de toutes les indications chirurgicales à une seule idée, c'est-à-dire à une substance étrangère qui trouble les fonctions de la partie, II, 40.

Induction. * — Histoire de l'induction médicale. — Expérience et observation qui servent de guide sur ce grand chemin de la médecine. — Lois en vertu desquelles les corps s'attirent réciproquement, découvertes par Newton, au moyen de l'induction guidée par l'analyse, I, 473. IV, 86. V, 192. 194. 381. 409. *Voy.* Opération occulte.

Induration des testicules. — Histoire et traitement des indurations des testicules, IX, 216.

Infarctus. * — Épaississement des humeurs, V, 610.

Inflammation. — Exposé des théories anciennes et modernes sur l'inflammation. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique des inflammations. — Controverse sur la congestion dans la partie malade, considérée comme cause de l'inflammation, I, 311. II, 44. 45. 120. III, 180. V, 37. 38. 85. 155. 157. 158. 174. 315. 328. 353. 355. 367. 435. 448. 456. 535. 591. VI, 165. 280. 303. 347. 451. 496. 550. VIII, 330. IX, 17. Voy. *Bignonia ophthalmica.* — Boërrhaave. — Fièvre locale. — Irritabilité. — Irritation.

— Particules éthérées, irritantes des humeurs qui, suivant les chimiâtres, déterminent l'inflammation, V, 105.

— Resserrement, sthénie (*strictum*), qui, suivant les méthodistes et les brownistes, cause toujours les inflammations, II, 44.

— Attribution des inflammations au spasme qui, suivant Hoffmann, suspend la circulation dans une partie, et chasse le sang avec trop d'impétuosité dans une autre, V, 299.

— Pouls vîte et fréquent qui signale les inflammations, suivant Hoffmann, V, 300. *Voy.* Bains chauds.

— Critique de Stoll et de Baillou, qui voyaient par-tout des inflam-

mations cachées, et n'employent guères que la méthode débilitante, V, 535. 591.
— Gangrène qui, suivant Hoffmann, termine plus souvent qu'on ne croit les inflammations, V, 300.
— Principe de l'irritation locale de l'épine, de Vanhelmont, qui doit régler le traitement de l'inflammation, V, 85.
— Inflammation active. *Voy.* Inflammation passive.
Inflammation asthénique et nerveuse, V, 535. VI, 368.
— Efficacité du quinquina dans les inflammations asthéniques, V, 435 448.
Inflammation du cerveau. — Thérapeutique de l'inflammation du cerveau, III, 180. *Voy.* Siriasis.
Inflammation épidémique des testicules, VI, 417.
Inflammation externe. — Thérapeutique des inflammations externes, II, 454.
Inflammation, avec fièvre. — Attention qu'exige l'inflammation compliquée de la fièvre, VI, 457.
Inflammation du foie. — Fréquence des inflammations du foie dans les pays chauds, VI, 2.
Inflammation lente. — Fréquence des inflammations lentes après la guérison apparente des plaies de tête, III, 399.
Inflammation locale. *Voy.* Inflammation passive.
Inflammation nerveuse et asthénique, VI, 368.
Inflammation passive. — Efficacité de l'opium uni au mercure, dans les inflammations passives ou locales, VI, 289.
Influence.* — Nom donné à la fièvre catarrhale de 1762. — Histoire de cette épidémie. — Preuve de sa contagion (*intoxicatio.*) — Diagnostic et thérapeutique de l'influence, V, 595. 596. 598.
Infundibulum. — Terminaison du canal commun des deux rampes du limaçon, IV, 293.
Infusion *. Histoire de l'infusion des médicamens dans les veines, IV, 120. 124.
Inhumation. — Moyens de prévenir les inhumations précipitées, VI, 181. 294.
Initiation *. Histoire de l'initiation médicale. — Nécessité de cette initiation secrète pour ne pas heurter la religion vulgaire qui attribuait aux dieux les phénomènes de la nature. — Egalité divine suivant Pythagore, donnée par l'initiation, I, 20. 169. 224. 225. 245.
Injection. — Histoire des injections. — Composition, usage, effets des injections, IV, 223. VIII, 215 à 225. IX, 11 à 206.
Injection abdominale. — Histoire des injections dans le bas-ventre après la paracentèse, pour faciliter l'écoulement des fluides épaissis. — Composition de ces injections. — Nécessité de ne pas laisser séjourner la liqueur, IX, 167. 173. 175. 180. 181. 183. 186. 187. 193. 196. 199. 203. 206.
Injection auriculaire. — Histoire des instrumens et des procédés imaginés pour les injections auriculaires. — Indication et contre-indication de ces injections, VIII, 215. 218. 224. 225.
Injection pectorale. — Histoire des injections dans la poitrine. — Composition de ces injections. Appréciation de leurs effets, IX, 11. 13. 16. 44. 51. 52. 56. 57. 65. 69. 77 80. 81. 82. 88.
Injection testiculaire. — Manière d'injecter le testicule et l'épididyme avec le mercure, IV, 223.
Innovation. — Opinion de l'auteur de l'histoire de la médecine sur les innovations médicales. — Faiblesse d'esprit qu'il suppose à ceux qui admettent toutes les innovations. — Opiniâtreté qu'il reproche à ceux qui rejettent les innovations utiles, la vaccine, etc., I, xxj.
Inoculation. — Histoire de l'inoculation de la petite vérole. — Propagation des épidémies varioli-

ques reprochée à l'inoculation. — Arrêt du Parlement de Paris qui défend l'inoculation. — Permission du roi d'inoculer dans l'Ecole militaire. — Défense de l'inoculation contre les argumens théologiques. — Mortalité comparée de la variole naturelle avec la variole inoculée, VI, 33 à 81.
— Reproche fait à l'inoculation de moins purifier le corps que la variole naturelle, VI, 56.
— Préparation des inoculables avec le mercure doux, VI, 69. 72. 78.
— Choix du pus variolique reconnu indifférent, VI, 50.
— Méthodes d'inoculer nouvelles ou perfectionnées, VI, 39. 46. 53. 378.
— Inoculation par frictions, VI, 51.
— Régime favorable à l'inoculation, VI, 51. 56. 60. 69. 72. 75. 77.
— Innocence plus grande de l'inoculation pour les jeunes sujets que pour les autres, VI, 70, 71.
Inquisition. — Histoire de l'inquisition espagnole. — Formation et premières opérations de ce tribunal, II, 506.
— Machiavélisme du grand Inquisiteur Torquemada, 507. *Voy.* Inquisiteur.
Inquisiteur. — Pouvoirs que donne aux inquisiteurs la bulle sévère d'Innocent VIII, III, 231.
— Payement des inquisiteurs prélevé sur les biens de leurs victimes, V, 2.
Insecte. — Utilité des insectes pour féconder les végétaux, VI, 134.
— Pourquoi les insectes périssent dans l'huile, II, 217.
Insomnie. — Moyens curatifs de l'insomnie, II, 81.
Instinct. — Etude et théories de l'instinct, V, 212. 232. 269. VI, 270.
— Sensations obscures d'où résulte l'instinct, V, 212.
— Idées innées qui composent l'instinct, V, 232.
— Usage des membres pour conserver la vie, qu'apprend à faire l'instinct, V, 232.
— Comparaison de l'instinct aux actions du corps animal qui s'exécutent sans réflexions, sans le concours de la volonté, V, 269. *Voyez* Envie.
Institutions de médecine. — I, xxxvj.
Instrument. — Histoire des instrumens de chirurgie. — Premières figures de ces instrumens dues à André De-la-Croix, médecin de Venise, VII, 13. *Voy.* Accouchement.
Instrumens pour les dents. — Préférence relative des instrumens pour l'évulsion des dents, VIII, 246. 249. 253. 256. 261. 266. 269. 277. 287. 289. 298. 290. 292. 296. 297. 307. 309. 316. 323. 336.
Instrumens pour les oreilles. — Indication des instrumens usités pour l'extraction des corps étrangers dans les oreilles, VIII, 205.
Insufflation. — Démonstration par l'insufflation, de la communication entre les artères et les veines, IV, 127.
Intelligence. — Partie médullaire du cerveau, donnée pour siége à l'intelligence, IV, 263.
Intempérance. — Cause éloignée de la plupart des maladies suivant l'Ecole iatromathématique, V, 169.
Intestin. — Recherches et découvertes concernant les intestins, leur structure, leurs villosités, leur invagination, leurs plaies et leurs sutures, leurs hernies et leur réduction, VI, 390. 391. 475. 478. 484. VII, 173. 175. 176. 177. IX, 91. 94. 95. 97. 98. 100. 101. 106. 107. 109. 114. 120. 129. 133.
— Pronostic des lésions intestinales, IX, 91. 97. 98. 101. 104. 120.
— Manière de réunir les plaies intestinales, VII, 176. 177.
— Exemples de portions intestinales [illegible] ec succès, VII, 173.

— Réchauffement des intestins refroidis par l'application d'un animal ouvert tout vif, IX, 97. *Voy.* Accouchement. Entéroraphie. Expérience. Invagination. Fourmi. Hernie. Nature. Plaie. Suture.

Intestin grêle. — Exemples de la guérison des intestins grêles blessés, IX, 106.

Intestin météorisé. — Moyens d'évacuer l'air des intestins météorisés. — Objection contre ces moyens, IX, 104. 107. 111. 114. 127.

*Intonacatura.** — Méthode curative consistant à administrer les médicamens dans des tubes de verre électrisés, V, 526.

Invagination. — Histoire, diagnostic, pronostic et thérapeutique de l'invagination intestinale, VI, 475. IX, 119. 121. 123. 124. 128. 133.

Invalides. — Histoire de l'établissement de maison publique pour les invalides, II, 236.

Invention. — *Voy.* Découvertes.

Invisible. — Substances invisibles qui deviennent visibles, III, 345.

Ipécacuanha. — Histoire de l'ipécacuanha. — Espèces, usages, dose, mode d'administration de l'ipécacuanha. — Spécificité attribuée à l'ipécacuanha contre la dysenterie et les hémorrhagies. — Attribution des effets salutaires de cette racine au vomissement qu'elle produit, V, 468 à 471.

Iris. — Cause présumée des mouvemens de l'iris, IV, 183.

— Excroissance, hernie, procidence, prolapsus de l'iris. — Thérapeutique de ces affections. — Incision de l'iris, VII, 83. VIII, 13. 19. 26. 46. 155.

Iritis. — Fréquence de l'iritis à la suite des opérations chirurgicales sur les yeux, VIII, 129. 130.

Irritabilité. — Histoire de l'irritabilité ou force particulière de la fibre animale. — Hypothèses, théories, lois de l'irritabilité. — Sensations et fonctions de l'âme, perception et appétit, considérés comme facteurs de l'irritabilité. — Critique de la différence établie par Haller entre la sensibilité et l'irritabilité ou modification de l'attraction générale de la matière, IV, 171. 172. V, 254. 268. 274. 278. 321 à 388. VI, 138. 156. 182. 240. 275. 313. 316. 333. 361. 364. 397. 398. 411. 413. 447. 495. 535. 538. *Voyez* Appétit. Attention. Galvanisme. Haller. Imagination. Lassitude. Mobilité. Vie particulière. Volonté.

— Disposition aux mouvemens qui constitue l'irritabilité, V, 349.

— Mouvement du corps entièrement dû à l'irritabilité suivant Haller et Glisson, V, 330.

— Différences de l'irritabilité suivant le genre de vie, le tempérament, l'habitude, etc., V, 331.

— Force vitale distinguée à tort de l'irritabilité, V, 354.

— Remarques de Sœmmering sur l'irritabilité qu'il attribue exclusivement à la fibre musculaire et qu'il distingue de la sensibilité, VI, 182.

— Non-identité de l'irritabilité et de la sensibilité prouvée par le galvanisme, VI. 397.

— Preuve que l'irritabilité diffère de la sensibilité, V, 336.

— Controverse sur l'indépendance de la force nerveuse attribuée à l'irritabilité, V, 357.

— Preuve que l'irritabilité dépend des nerfs, V, 332.

— Comparaison de l'irritabilité avec l'électicité négative, VI, 313.

— Attribution de l'irritabilité par Glisson, non seulement aux fibres, mais au sang et à toutes les humeurs, V, 275.

— Explication chimique de l'irritabilité, VI, 275.

— Insuffisance de l'irritabilité pour

expliquer les fonctions du corps, V, 268.
— Epuisement de l'irritabilité par l'excitement antérieur, V, 332.
— Diminuation de l'irritabilité par l'exercice, V, 332.
— Rétablissement par le repos, la nourriture, la sécrétion, l'assimilation, de l'irritabilité diminuée par l'activité, V, 316. 345. VI, 538.
— Modification de l'irritabilité par les virus, VI, 138.
— Doute sur la puissance attribuée à l'irritabilité de chasser le sang vers les parties enflammées, V, 327.
— Attribution de toutes les maladies à l'irritabilité accumulée ou épuisée, VI, 156.
— Critique de l'irritabilité spécifique de Reil, qui n'explique rien de plus que les qualités occultes des péripatéticiens, VI, 241.
Irritabilité végétale *. — Histoire de l'irritabilité des plantes. — Découverte de l'irritabilité des filets, des étamines et du pistil. — Auteurs de ces découvertes, V, 349.
Irritant. — Histoire des irritans. — — Théorie des irritans. — Action des irritans et des organes. — Spécificité des irritans sur certains organes. — Contre-excitation qui fait les propriétés médicales des irritans, VI, 362. 363. 372. 473.
Irritation. — Histoire de l'irritation. — Action des irritans. — Effet de tout ce qui agit sur le corps humain. — Changement dans la substance en partie inexplicable. — Cause de la vie. — Cause extérieure des mouvemens du corps qui ne saurait agir sans la présence et l'influence de l'âme. — Modification des organes et des humeurs par l'irritation. — Phénomènes et lois de l'irritation, III, 213. IV, 28. V, 167. 217. 221. 243. 244 245. 255. 258. 267. 315. 327. 355. 356. 370. 371. VI, 316. 317. 336. 337. 531. 538. *Voy.* Magnétisme.
— Production de l'irritation par le sang, suivant Bordeu, V, 258.
— Mouvement du sang expliqué anciennement par l'irritation, IV, 28.
— Cœur peu sensible, peu irritable à cause de l'habitude de l'irritation qui agit sans cesse sur lui, V, 267.
— Action de l'irritation sur le mouvement vital. — Attribution du mouvement vital, non-seulement aux muscles, mais à toutes les parties du corps, V, 315.
— Attraction du sang dans différentes parties, indépendamment de la force impulsive du cœur, V, 167.
— Grande influence de l'irritation sur les changemens de la circulation, V, 217.
— Action différente des irritations sur chacune des parties du corps, prouvée par l'expérience, VI, 316.
— Impossibilité de prouver que toutes les irritations portées sur les nerfs se propagent jusqu'à l'âme. — Indépendance des mouvemens animaux de l'influence de l'âme, quoiqu'on doive les expliquer par la force nerveuse, V, 356.
— Action variée de l'irritation portée sur les vaisseaux et les nerfs, V, 370.
— Explication de l'inflammation par l'irritation jointe au retour gêné du sang par les veines, V, 355. *Voy.* Phthisie muqueuse.
— Démonstration que les maladies tiennent moins aux irritations extérieures qu'aux changemens des forces organiques, VI, 538.
Irritation générale. — Vice de la distinction brownienne des irritations en irritations générales et locales. — Irritation générale qui agit simultanément d'une manière locale. — Irritation locale qui devient très-souvent générale. —

Changement de substance que Brown suppose dans les irritations locales et qu'il n'admet pas dans les irritations générales. — Preuve que tous les modificateurs de l'irritation changent la substance, VI, 316.
Irritation locale. — *Voy.* Irritation générale.
Irritation morbifique et morbide. — Augmentation, exaltation de l'irritation par l'influence de l'âme sur le fluide nerveux du muscle irrité, V, 243. 244. 245.
— Preuve que les convulsions attribuées anciennement à la réplétion ou à la vacuité dépendent de l'irritation morbide, III, 212.
— Démonstration que les actions contraires à l'état ordinaire, (les maladies), tiennent moins aux irritations qu'au changement des forces organiques, VI, 538.
— Dérangement des parties vitales par l'irritation morbide. — Dissipation des congestions, excitation des excrétions, guérison des maladies par l'irritation, V, 217. 221.
— Doute sur l'effet de l'irritation morbide de chasser le sang vers les parties enflammées, V, 327.
— Destruction de l'irritation morbide par une irritation plus forte, par des contre-irritations artificielles, VI, 372. 449.
Irritation nerveuse. — Attribution de toutes les maladies à l'irritation du système nerveux, V, 371.
Irritation relative. — Histoire de l'irritation relative. — Difficulté de soutenir l'idée d'une irritation relative, VI, 495. *Voy.* Irritation générale.
Isis. — Composition de l'isis de Galien. — Vertu de cet onguent, chargé de précipité rouge, pour détruire les polypes du conduit auditif, VIII, 208.
— Emplâtre verd de Glicon. IX, 92.
Islamisme. — Histoire de l'islamisme, II, 248.
Israélite. — Histoire de la médecine des Israélites, I, 65.
Italie. — Histoire de l'Italie pendant le XVI.e siècle. — Refuge des Grecs chassés d'Orient. — Théâtre et arbitre du bon goût, centre de toutes les connaisances humaines, III, 1. 2.
Ivrogne. — Facilité de vomir des ivrognes. — Sensibilité égale des ivrognes pour la chaleur et pour le froid, VI, 157.

J.

Jackson. — Traité de la fièvre de la Jamaïque, par Jackson, I, xxxjv.
Jalap. — *Voy.* Evacuant.
Jambes. — *Voy.* Difformité.
Jalousie. — Effets de la jalousie chez les peuples polygames, IX, 209. 212. 224. *Voy.* Castration.
Jamaïque. — Fièvre de la Jamaïque, I, xxxjv.
Jardin sanitaire. — Etablissement des jardins sanitaires dans l'ancienne Grèce. — Bains chauds que renfermaient ces jardins, I, 139.
Jaunisse. — Etiologie et thérapeutique de la jaunisse, II, 269.
— Empoisonnement suivi de jaunisse, III, 191.
— Etat spasmodique des organes sécrétoires et excrétoires qui fait souvent la jaunisse, VI, 193. *Voy.* Ictère.
Jéjunum. — Danger des plaies du jéjunum, IX, 94.
Jeunes gens. — Dialectique, subtilités au moyen desquelles les iatrosophes modernes éblouissent les jeunes gens, I, xxv.
Jésuite. — *Voy.* Chinois.
Jongleur. — Histoire des jongleurs et des prêtres-médecins. — Moyens qu'ils employaient pour donner du crédit à leurs supercheries, I, 19. 72. 208. 209. 282. 283.
Joue. — Histoire des plaies de la

joue. — Thérapeutique de ces plaies, VIII, 403. 404.
Jour. — Mouvement des humeurs aux diverses époques du jour, II, 448.
Jour critique. — Théories des jours critiques. — Pourquoi on observe moins aujourd'hui les jours critiques que du temps d'Hippocrate. — Variation des jours critiques suivant le type de la fièvre, I, 314. 315. 316. II, 121. III, 158. 161. V, 18. 362.
Jourdain. — I, xviij.
Jourdan. — I, iij. V, jx. xvij. xxjx. xxx.
Jumeau. — Histoire de la découverte des jumeaux de la jambe, (*Bifemoro-calcaniens*, Chaussier), IV, 27.

K.

Kaesner. — Historien des mathématiques, I, jx.
Kant. — Histoire de la philosophie moderne depuis le XIV.e siècle jusqu'à Kant. — Principe fondamental du système de Kant: que la matière loin d'être passive remplit l'espace au moyen de forces actives, l'attraction et la répulsion. — Critique du calcul des facultés de l'esprit humain, attribué à Kant, I, jx. V, 271. 385. VI, 127. 128. 393. *Voy.* Matière.
Kératonyxis. * — Histoire du kératonyxis, VIII, 148. 150. 151. 163.
Kermès minéral. — Histoire du kermès minéral, V, 515.
Kina. *Voy.* Quinquina.
Kionis. * — Histoire du kionis, ou tumeur alongée de la luette, VIII, 342.
Kiotome (coupe-bride). — Principaux usages du kiotome. — Utilité de cet instrument pour détruire les adhérences des calculs châtonnés, VII, 251. 280. VIII, 390.
Kiste. — Histoire, forme, nature, ablation des kistes. — Consistance du liquide que contiennent les kistes. — Conduits excréteurs dont manquent les kistes, IX, 184. 195. 207. 208. *Voy.* Evacuant.
Kiste abdominal. — Histoire et curation des kistes abdominaux, IX, 175.
Kistes multiples. — Histoire des kistes multiples. — Procédés opératoires qu'ils comportent, IX, 208.
Kiste séreux. — Histoire des kistes séreux. — Kiste séreux situé entre les muscles du bas-ventre et le péritoine. — Guérison de ce kiste par la pression que la sérosité elle-même exerçait sur lui de dedans en dehors. — Exérèse, suivie de guérison, d'un kiste séreux capable de contenir cinq gallons de liquide, IX, 188. 197. *Voy.* Kiste utérin.
Kiste utérin. — Histoire des kistes utérins, IX, 181.
Koran. *Voy.* Eunuchisme.

L.

Ladre. — Histoire des ladres. — Etiologie, diagnostic, prophylactique et thérapeutique des ladres. — Endémicité de cette maladie en Allemagne, où toutes les villes possèdent des maladreries. — Attribution de cette endémie à l'usage habituel que les Allemands font du chou, du fromage, du beurre et de la bierre épaisse, III, 62. 63. 64. *Voy.* Maladerie.
Laïques. — Lois canoniques qui défendent aux laïques de châtrer les garçons pour leur procurer une belle voix, IX, 224.
Lait. — Histoire physiologique, chimique et médicale du lait, III, 189. V, 63. VI, 511. *Voy.* Beurre, Colastrum.
— Manière dont se forme le lait dans les mamelles, suivant Sylvius, V, 63.

— Préexistence de la crême dans le lait, et du beurre dans la crême, suivant Deyeux et Parmentier, VI, 511.
— Altération de la saveur et de la couleur du lait, par les seuls alimens huileux, VI, 511.
— Efficacité du lait pour guérir la dysenterie, III, 189.
Lait de chèvre. — Sucre contenu dans le lait de chèvre.—Moyens de rendre le lait de chèvre salutaire dans les maladies chroniques, II, 52, VI, 217. 218.
Lait de fille. — Provocation de la sécrétion du lait chez les filles, III, 282.
Lait de femme. — Propriétés vermifuges du lait de femme, II, 481.
Lait d'homme. — Exemples de sécrétion lactée chez les hommes, III, 153.
Laiteux. — Objections contre les dépôts laiteux, V, 373.
Lagophthalmie. — Histoire de la lagophthalmie. — Etiologie et thérapeutique de cette affection, VIII, 4. 8. 12. 17. 39. 41. 66. 72. 77. 93. 102. 105. 108. 121. 145.
Lambeau. — Utilité des lambeaux de chair pour couvrir le moignon. — Inventeur de cette méthode, VII, 316.
Lancette. — Opinions pour et contre la prééminence de la lancette pour faire la ponction, IX, 174. 175. 193. 194. 203. 206. *Voyez* Ponction.
Langage. — Présent fait à l'homme par les Dieux, II, 139. *Voy.* Mot.
Langage médical. — Abus des mots nouveaux introduits dans le langage médical, II, 75.
— Obscurité du langage de Paracelse, III, 349.
— Inconvénient des acceptions extraordinaires, VI, 414. 415.
Langue. — Histoire anatomique, physiologique et médicale de la langue. — Difformités, accidens et maladies de la langue.—Théorie et thérapeutique des maux de la langue, I, 203. 204. IV, 25. VIII, 298. 341. 346. 347. 349. 350. 352. 353. 355. 356. 358. 361. 363. 364. 365. 369. 379. 380. 388. 397.
— Liaison que les Chinois supposent entre les taches de la langue et l'élément dominant des viscères, I, 203. 204.
— Instrument et manière d'opérer la résection du frein de la langue (pilet), VIII, 400. 402.
— Langue double, langue saillante, prolapsus de la langue, VIII, 352. 380. 391.
Langue avalée. — Histoire d'un enfant mort suffoqué pour avoir sucé et avalé sa langue, VIII, 379.
— Opération de la langue collée au palais ou à la mâchoire inférieure de quelques nouveaux-nés, VIII, 380. 381.
— Moyen de suppléer une partie de la langue, et de rendre la parole, VIII, 353. *Voy.* Ankiloglosse.— Kistes. — Tumeurs. — Ulcères.
Larcin littéraire. — Histoire du larcin littéraire de l'allemand Monavius au Français Habicot, relativement à la bronchotomie, VII, 143.
Larme. — Histoire de la sécrétion des larmes, IV, 54, 55.
— Ignorance des anciens sur leur source, VII, 93.
— Etat spasmodique des voies lacrymales, qui souvent s'oppose à l'écoulement des larmes, VII, 106.
Laromiguière. — Argument de Laromiguière pour prouver la spiritualité de l'âme, IX, 208.
Larrey. (Dominique-Jean)—Hommage fait au baron Larrey, de la traduction de l'Histoire de la Médecine, I, v.
— Malheur qu'eut ce premier chirurgien militaire, de perdre une femme des suites de l'opération césarienne, VII, 310.
— Guérison du tétanos consécutif

des plaies d'armes à feu par l'amputation. — Invention de la désarticulation du bras, quand l'humérus a été fracassé, due à cet habile chirurgien, VII, 334.
Laryngotomie. — Histoire de la laryngotomie. Pratiquée la première fois par Desault, VII, 150.
Larynx. — Découverte du larynx, IV, 53.
Lassitude. — Epuisement de la force vitale que la lassitude indique, VII, 221.
— Guérison de la lassitude par le bain chaud, VI, 261.
Laudanum. — Histoire du laudanum. — Vertus de ce médicament composé, III, 340. VII, 113. 137.
Laurier. — Histoire de l'eau distillée de laurier. — Dose et vertus de cette eau, V, 481.
Laurier-cerise. — Attribution des propriétés médicales du laurier-cerise à son huile essentielle, VI, 424.
Lavement. — Histoire des lavemens. — Aversion des Hindoux pour ce remède. — Avantages et inconvéniens des lavemens, I, 83. II, 15. V, 614. *Voy.* Constipation.
Lavement analeptique. — Histoire des lavemens analeptiques, II, 27.
— Utilité des bains, des frictions, de l'exercice et des lavemens dans les maladies chroniques, II, 15. 27.
Lavement fortifiant. — Utilité, indications et contre-indications des lavemens fortifians, V, 611. 612.
Lavement froid. — Recommandation des lavemens froids contre la passion iliaque, II, 23.
Lavement viscéral. — Composition des lavemens viscéraux. — Par qui et pourquoi préférés à tous les autres remèdes, V, 613. 614.
Laxatif. — Usage des laxatifs, conseillé par Hoffmann, V, 306.
— Circonstances où les frictions abdominales sont préférables aux laxatifs, II, 205.
Laxum (relâchement.) — Signes caractéristiques du *laxum*, II, 39.
Leclerc. — Histoire de la Médecine, I, x.
Ledran, I, xxix.
Leibnitz. — Doctrine des monades de Leibnitz. — Pathologie nerveuse d'Hoffmann, basée sur cette doctrine, I, 6.
Léonicenus. — Despotisme médical des Arabes renversé par Léonicenus. — Rétablissement de la médecine hippocratique par ce médecin du XVI.e siècle, III, 7. 8.
Léopold II. — Dispute médicale à l'occasion de la dernière maladie de Léopold II, VI, 235.
Lèpre. — Histoire de la lèpre. — Signes précurseurs de cette maladie. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique de la lèpre, I, 68. 69. 94. 95. 201. 487. II. 21. 24. 33. 54. 80. 172. 224. 279. 302. 329. 373. 375. 404. 480. III, 12. IV, 124. IX, 216. 217. 236.
— Endémicité de la lèpre en Chine, I, 201.
— Viande de cochon réputée cause de la lèpre, I, 201.
— Bile, atrabile, sang dégénéré, réputés causes de la lèpre, II, 279.
— Propagation de la lèpre par la superstition, les indulgences attachées au service des lépreux, au baisement, au lèchement de leurs ulcères, II, 373.
— Distinction des taches lépreuses, II, 302.
— Castrats épargnés par la lèpre. — Castration louangée comme moyen préservatif et curatif de cette maladie, II, 80. IX, 216. 217. 236.
— Ordonnance de police, imitée de de celle de Moyse, concernant les lépreux, II, 375.

— Démence produite par la lèpre, I, 94.
— Guérison d'un lépreux par la transfusion du sang d'un agneau. — Observation sur cette guérison, IV, 124.
— Maladie syphilitique produite par la dégénérescence de la lèpre, II, 375. 489. *Voy.* Maladie cardinale. — Maladie de la Crimée. — Maladie incurable.
Lèpre des Arabes. *Voy.* Lèpre croûteuse.
Lèpre blanche. *Voy.* Albinos.
Lèpre croûteuse. — Histoire de la lèpre croûteuse ou des Arabes. — Traitement de cette maladie par le mercure alcalisé, V, 602.
Lèpre du Nord. — Histoire de la lèpre du Nord, ou complication de la lèpre avec le scorbut, V, 605.
Lèpre noueuse. — Histoire de la lèpre noueuse ou éléphantiasis. — Théorie, étiologie, siége, diagnostic et thérapeutique de cette maladie, II, 449. 479. 504. III, 62. 63. 64. 65. V, 607. 608.
— Disparition de la lèpre noueuse depuis l'apparition de la syphilis, III, 62.
Léproserie. — Histoire des léproseries. — Réglement des rois de France concernant ces anciens établissemens, III. 63.
Léthargie. — Etiologie et thérapeutique de la léthargie, II, 17. 230. III, 145.
Léthargie humorale. — Observation d'une léthargie causée par une humeur contenue dans l'encéphale, III, 145.
Léthargie squirrheuse. — Observation d'une léthargie causée par une tumeur squirrheuse dans le cerveau, III, 145.
Leucoma. — Etiologie, diagnostic, pronostic et thérapeutique du leucoma, VIII, 10. 16. 46. 49. 50. 53. 59. 80. 90. 122. 132. 147.
Levier. — Controverse sur la préférence accordée au forceps sur le levier, dans les accouchemens artificiels, VI, 293.
Lévite. — Sacrifices expiatoires employés par les lévites pour la guérison des maladies, I, 71.
Lèvre fendue. *Voy.* Bec-de-lièvre.
Liberté. — Avantages de la liberté pour les progrès des sciences. — Désavantages de la civilisation pour la liberté, I, 27. 29. 64. II, 2. 152. 367.
Lichen. — Histoire naturelle du lichen d'Islande. — Propriétés nourrissantes et vertus de cette plante cryptogame, V, 493.
Lichens. * — Histoire des lichens. — Moyens curatifs de cette espèce de lèpre, II, 54.
Lienterie. — Ulcères de l'estomac accompagnés de lienterie, III, 148.
Ligature. — Histoire de l'opération de la ligature, inventée par Antyllus. — Gonflement que produit la ligature d'une veine entre elle et la périphérie du corps. — Gonflement qui se manifeste au contraire entre la ligature et le cœur, lorsque l'on répète la même expérience sur une artère. — Doute sur la certitude de l'opération de la ligature pour reconnaître le cours des humeurs. — Utilité de la ligature dans les plus petites lésions artérielles. — Méthodes variées d'opérer la ligature. — Opinions diverses sur l'utilité, les indications, les contre-indications et les dangers de la ligature. — Cas où la ligature peut suppléer le bistouri, IV, 92. 232. VI, 378. VII, 320. 322. 323. 325, 336. 342. VIII, 382. 388. 390. IX, 114. 121. 122. 126. 130. 234. 236. 237. 238. 239. 240. 242. 246. 247. 257. 259. 260. 261. 262. 263. 265. 266. 268. 272. 273. *Voy.* Amygdales. — Cordon spermatique. — Erection spasmodique. — Luette. — Polype.
Ligature d'attente. — Histoire de

la ligature d'attente. — Utilité de cette opération, IX, 257. 265. 271.
Ligne blanche. — Quel fut le premier qui donna à la ligne blanche le nom qu'elle porte? Controverse sur les avantages de la ponction dans la ligne blanche, IV, 26. IX, 146. 148. 162. 163. 175. 206. *Voy.* Abcès.
Liktraa. — Nom irlandais de la lèpre du Nord, V, 605.
Liqueur anodine. — Eloge des propriétés antispasmodiques, diaphorétiques et nervines de la liqueur anodine d'Hoffmann, par lui-même, V, 302. *Voy.* Ether sulfurique.
Liquor meningum. — Composition du *liquor meningum.* — Vertus de ce composé après l'opération du trépan, VII, 31.
Lippitude. — Thérapeutique de la lippitude, VIII, 8.
Lipyrie. — Etiologie et thérapeutique de la lipyrie ou fièvre aiguë, accompagnée d'une inflammation latente des viscères, II, 203. 205.
Liqueur des hydropiques. — Nature chimique de la liqueur des hydropiques, IX, 180.
Liquide âcre. — Nature et effets du liquide âcre qui s'épanche autour du testicule dans l'hydrocèle, IX, 245. 257.
Lithotome caché. — Description du lithotome caché inventé par le frère Côme, VII, 242.
Lithotomie (Cystotomie.) — Histoire de la lithotomie. — Pudeur des Mahométans qui les empêche de pratiquer cette opération. — Permission donnée à Calot par Louis XI, d'opérer un criminel atteint de la pierre. — Grace accordée à ce criminel, qui fut guéri en quinze jours. — Utilité de tenir le bistouri renfermé dans une canule, I, 465. 466. II, 208. III, 383. 390. 391. VII, 208. 214. *Voy.* Gastroraphie. — Gastrotomie. — Lithotomistes. — Taille.
Lithotomiste. — Désignation des plus célèbres lithotomistes. — Cupidité dont ils sont accusés. — Exemples horribles de la dépravation des lithotimistes de l'antiquité, I, 566. VII, 209. 210. 215. 216. 219. 224.
Littérature. — Histoire générale de la civilisation et de la littérature de l'Europe moderne, par Eichorn, I, jx.
Littérature médicale. — Service rendus à la littérature médicale par Sprengel, I, xxxvj.
— Etat de la littérature médicale en 1793, VI, 236.
Livre. — Histoire des livres. — Utilité de l'indication de ceux qui renferment les différentes doctrines, I, 7.
— Division des livres en chapitres par le médecin ecclésiastique Despars, II, 483. *Voy.* Manuel de Médecine.
Logique. — Importance de la logique pour faire des progrès en médecine. II, 363. *Voy.* Dogme. Erudition.
Loi royale. — Origine de la loi royale concernant l'ouverture des femmes mortes enceintes afin de conserver l'enfant à l'Etat, VII, 285.
Longévité. — Manuel de longévité, I, xxxvj. *Voy.* Macrobiotique. — Tempérance.
Loupe. — Histoire, traitement, opération des loupes. — Loupe sous la langue, VIII, 385.
Loupe à l'œil. — VIII, 115.
Loupe des paupières. — VIII, 5. 21. 103. 104. 112. 125.
Louvain. — Doctrine du professeur Réga, de Louvain. — Premières études de Vésale à Louvain, IV, 5.
Lucine. — Pourquoi les anciens Grecs imploraient l'assistance de Lucine dans les accouchemens, 185.

Luette. — Histoire physiologique de la luette. — Erreur des anciens qui croyaient que la luette servait à moduler la voix. — Utilité de la luette pour empêcher l'air d'arriver trop froid dans les poumons. — Thérapeutique des accidens et des maladies de la luette. —Opinions pour et contre la cautérisation, l'excision, l'extirpation, la ligature, la résection de la luette, IV, 54. VIII, 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 354. 355. 356. 358. 359. 362. 364. 365. 367. 370. 374. 383. 384. 390. 391. 398. 400. *Voy.* Fièvre hectique. Hypostaphyle.

Luette bifurquée. — Observation d'une luette bifurquée sans que la voix fut altérée, II, 482.

Luette blanche. — Thérapeutique de la luette blanche, VIII, 356.

Luette double. — Opération que comporte la luette double, VIII, 359.

Luette gangrénée. — Thérapeutique de la luette gangrénée, VIII, 351.

Luette gonflée. — Thérapeutique du gonflement de la luette, VIII, 347. 362. *Voy.* Luette tuméfiée.

Luette insensible. — Thérapeutique de la luette insensible, VIII, 356.

Luette noire. — Thérapeutique de la luette noire, VIII, 356.

Luette perdue. — Perte de la luette sans perte de la voix. — Perte de la luette suivie de la voix nasillarde. — Perte de la luette suivie de la mort, VIII, 363. *Voy.* Luette réparée.

Luette prolongée. — Thérapeutique de la luette prolongée. — Gargarismes, instrumens, ligature usités contre cet accident, VIII, 354. 355. 356. 359. 361. 364. 369. 384.

Luette relachée. — Thérapeutique de la luette relachée, VIII, 346. 358. 364.

Luette réparée. — Cas où la nature répara spontanément la luette, en alongeant le voile du palais, VIII, 367.

Luette tombée. — *Voy.* Luette prolongée.

Luette tuméfiée. — Thérapeutique de la luette tuméfiée, VIII, 338. 339. *Voy.* Luette gonflée.

Lumière physique. — Théorie de la lumière matérielle. — Action de cette lumière ou matière *sui generis*, sur le corps humain. — Explication du resserrement de la pupille déterminé par la lumière, IV, 276. VI, 488. 489.

Lumière métaphysique. — Lumière intérieure. — Réunion de l'âme par la foi, par la prière cabalistique avec la source de toute lumière. — Science et puissance que cette lumière intérieure donne à l'homme, III, 361. 363. 373.

Lune. — Histoire médicale de la lune. — Divinisation de la lune par les anciens Grecs. — Maladies attribuées aux phases de la lune. — Remarques de Balfaur et de Jackton sur l'influence de la lune dans les fièvres qui règnent sous les tropiques, I, 34. 109. VI, 499. *Voy.* Chiromancie. — Constellation. — Etoile. — Fièvre.

Luther. — Influence sur les sciences, des discours et des écrits de Martin Luther, III, 4.

Luxation. — Histoire et thérapeutique des luxations. — Eloge de l'eau froide pour humecter le bandage, I, 329. III, 127. 402.

Luxations rares. — Remarques sur quelques luxations rares, VI, 475.

Luxation spontanée. — Histoire et thérapeutique des luxations spontanées, II, 14. 329.

Luxe. — Maladies (catarrhes, goutte, vents) attribuées au luxe par Platon. — Nécessité de la médecine savante, de la diététique, de la gymnastique, attribuée à la

même cause par le même, I, 122. 176. II, 4.
Lycantropie. — Histoire de la lycantropie. — Pourquoi cette espèce de mélancolie est nommée lycantropie, II, 174.
Lymphatique. — Histoire du système lymphatique soupçonné par Hérophyle. — Découverte des vaisseaux lymphatiques, et de leur propriété de pomper, d'absorber toutes les liqueurs animales à l'exception du sang. — Aboutissement au canal thorachique d'une grande partie seulement des vaisseaux lymphatiques. — Influence des lymphatiques sur le développement des parties du corps, IV, 44. 200. 243. VI, 140. 225.
Lymphe. — Histoire de la lymphe. — Sécrétion de lymphe refusée aux nerfs. — Acide du sang, esprit vital qui composent la lymphe suivant Sylvius. — Epaississement, dissolution de la lymphe, IV, 220. 292. V, 62. 84.

Machine. — Histoire des machines. — Reproche fait aux machines de retarder les progrès de la chirurgie, III, 382. *Voy.* Pompe.
Machine à exhalation. — IX, 80.
Mâchoire. — Maladies des mâchoires supérieure et inférieure. — Abcès, carie, fistule, suintement purulent, vacillation des mâchoires. — Thérapeutique des maladies des organes de la mastication, VIII, 248. 265. 290. 291. 294. 296. 297. 302. 303. 311. — Réproduction des mâchoires, VIII, 265. 291. 297. 291 c'est-à-dire 279 *bis*. (1).
Macrobiotique. — Appréciation de la macrobiotique de Christophe, Guillaume, Hufeland, VI, 433.
Macrocosme. — Comparaison du macrocosme (univers), avec le microcosme (homme). — Utilité de cette comparaison pour la connaissance et la curation des maladies, suivant les Paracelsites, III, 345. 362. 374.
Magasin médical. — I, xxxvj.
Magie.* — Histoire de la magie. — Faveur qu'elle recoit du christianisme. — Réprobation que lui donnent l'église orthodoxe et les philosophes. — Division de la magie en deux classes par les platoniciens. — Culture de la magie par les Payens, les Juifs, les Chrétiens durant les trois premiers siècles de l'ère chrétienne. — Proscription de la magie dont les effets sont des écarts de l'imagination, I, 41. II, 68. 128. 135. 136. 138. 149. 151. 173. 429. III, 240. V, 18. *Voy.* Chironomancie. Lumière. Nécromancie.
Magia tropœnsium. — VIII, 175. *Voy.* Tagliagozzi.
Magnésie. — Histoire et vertus de la magnésie. — Propriété attribuée à la magnésie de saturer les acides de l'estomac et de purger légèrement, V, 499.
Magnétisme. — Histoire du magnétisme animal et minéral. — Ressemblance de la théorie du magnétisme animal avec celle des théosophes des premiers siècles. — Affinité des phénomènes magnétiques, électriques, et galvaniques. — Controverse sur les propriétés médicales du magnétisme. — Considération des effets magnétiques comme des produits de l'imagination, I, xxxiij. III, 363. V, 5. 10. 12. 31. 523. VI, 91. 93. 94. 95. 96. 98. 100. 101. 102. 106. 107. 108. 111. 120. 163. 165. 187. 286. 299. 444. 490. 534. VIII, 185. 298. 299. *Voy.* Estomac. Friction magnétique. Galvanisme. Traitement magnétique. — Explication des effets magneti-

(1) *Voyez* l'avis qui termine le tome huitième.

ques par l'atmosphère sensible du corps humain, VI, 490.
— Augmentation de l'irritabilité attribuée au magnétisme, VI, 444.
— Vertus attribuées au magnétisme animal de stimuler la force vitale, de calmer, de dériver les irritations d'un organe vers un autre, de provoquer le sommeil, VI, 534.
— Propriété du magnétisme d'accélérer les crises, 102.
— Force et vertus des médicamens attribuées à la nature astrale du magnétisme, III, 363.
— Aphorismes magnétiques de Mesmer, VI, 100. 101. 102. *Voy.* Fluide magnétique. — Manipulation.
Main. — Distinction de l'homme et de l'animal établie sur les mains du premier, I, 259.
Maître. — Histoire des maîtres en physique. — Ancien droit d'exercer la médecine attribué aux maîtres en physique, II, 395.
Mal des Asturies. — Histoire du mal des Asturies. — Analogie de ce mal avec le pellagra, V, 604. *Voy.* Mal de la rose.
Mal de Dent. — Etiologie et thérapeutique des maux de dents. — Efficacité de l'application des coccinelles, VI, 469. VIII, 288. 298. *Voy.* Dent. Odontalgie.
Mal de la rose. — *Mal de rosa* des Asturies. — Histoire du mal de la rose. — Complication, dégénérescence de la lèpre, II, 372. 604.
Mal de Saint-Mein. — Lèpre croûteuse, V, 603.
Malade. — Temples ouverts aux malades dans l'ancienne Egypte. — Résines odoriférantes brûlées mystérieusement pour eux. — Sommeil des malades durant lequel l'oracle leur révélait les moyens qu'ils devaient mettre en usage pour leur guérison, I, 36.
— Moyen de nourrir les malades qui ne sauraient avaler, VIII, 390. 392. *Voy.* Magnétisme. — Nourriture.
Maladie. — Histoire des maladies, ou dérangement de l'organisation primitive suivant Pythagore. — Hypothèse sur la nature des maladies. — Opinions sans nombre sur les causes des maladies. — Controverses sur le siége des maladies. — Différences endémiques des maladies. — Ignorance des changemens intimes que produisent les maladies. — Vanité des recherches sur l'essence des maladies. — Utilité de se borner à l'étude des causes, des symptômes et des moyens curatifs des maladies. — Médecins particuliers dévoués dans l'antiquité au traitement de chaque maladie particulière, I, 45. 56. 58. 80. 81. 152. 153. 212. 214. 237. 312. 350. 351. 446. 476. 481. II, 9. 12. 39. 83. 118. 202. 217. 465. III, 21. 174. 184. 189. 203. 233. 315. 345. 346. 373. 379. V, 4. 7. 8. 34. 58. 63. 105. 106. 128. 169. 172. 186. 189. 202. 217. 218. 250. 294. 295. 308. 310. 311. 533 à 618. VI, 1. 3. 32. 104. 142. 388. 394. 398. 399. 413. 445. 446. 451. 466. 534. 538. 539. 546. VII, 208. *Voy.* Acreté. — Caractère. — Climat. — Corps vivant. — Epidémie. — Essence. — Intempérance. — Irritation. — Magnétisme. — Méthode curative. — Saburre. — Spasme. — Ton.
— Différences que les anciens établissaient entre maladie νόσος, et passion πάθος. — Etat intérieur du corps par lequel les fonctions sont lésées, qui constitue la maladie. — Ensemble des accidens composant la forme d'une maladie, qui constitue la passion, VI, 52.
Maladie. — Origine astrale des maladies suivant le système de Paracelse, III, 345. 346.

— Attribution des maladies à la colère du ciel, I, 152.
— Histoire naturelle des maladies, III, 233. V, 533 à 618.
— Cause prochaine des maladies attribuée par les platoniciens au défaut de proportion entre les élémens physiques du corps, I, 350.
— Action de l'âme d'où proviennent le plus souvent les maladies, V, 218.
— Résultat du mouvement irrégulier des atômes, qui fait l'essence des maladies suivant Asclépiade, II, 9 *Voy.* Homme.
— Etat contre-nature des parties similaires et simples, ou des organes eux-mêmes qui constituent la maladie suivant Galien, II, 118.
— Manque, surabondance ou défaut de proportion des humeurs qui constituent la maladie suivant Hippocrate, I, 300.
— Définition de la maladie suivant l'Ecole empirique : « Réunion de symptômes qui s'observent toujours de la même manière dans le corps de l'homme », I, 476.
— Définition de la maladie par Hoffmann, (Philippe) : « Réaction pathologique, provoquée par un irritant », VI, 451.
— Définition de la maladie par Sprengel : « Etat intérieur du corps par lequel les fonctions sont dérangées, VI, 445. »
— Autre définition par Roeschlaub. « — Condition qui réside dans la nature de l'organisme, et de laquelle dépendent tous les dérangemens des fonctions organiques, VI, 446. » *Voy.* Vie.
— Effort plus ou moins rapide de la nature pour expulser le principe morbifique de la masse des humeurs (Sydenham), V, 568.
— Altération de l'organisme qui constitue toutes les maladies, (Reil et beaucoup de vieux auteurs), VI, 413.
— Esprit vital d'où proviennent toutes les maladies des solides et des fluides, V, 4.
— Altérations infinies des esprits vitaux qui causent les maladies suivant Morton, V, 578.
— Lésion des fonctions qui constituent la maladie suivant l'Ecole méthodique, II, 39.
— Classification hippocratique des maladies d'après leurs symptômes actifs et passifs, I, 312.
— Insuffisance des idées de force et de faiblesse pour déterminer l'essence d'une maladie. — Nécessité d'admettre des modifications de l'organisme, des changemens morbides, produits par quelque chose qui n'est ni matière ni effet de la matière, VI, 399.
— Spasmes, atonie ou altération des humeurs qui produisent toutes les maladies suivant Nietzky, V, 308.
— Siége de la plupart des maladies placé dans le duodénum par Hoffmann, et dans l'estomac par Réga. — Grande sensibilité de l'estomac et sympathie de ce viscère avec tous les organes du corps, qui appuient la doctrine de Réga, V, 310.
— Constance des lésions de la partie affectée de l'organisation dans les maladies, V, 186.
— Attention d'Hippocrate aux causes éloignées des maladies, particulièrement à l'air, aux vents, à la constitution annuelle, I, 312. 313.
— Etude des différences endémiques des maladies, VI, 1. 3.
— Doute sur l'accroissement des forces vitales dans l'état contre-nature, (état de maladie), VI, 538.
— Mouvement irrégulier des solides, d'où proviennent les maladies, suivant les iatromathématiciens, V, 172.
— Mélange, épaississement des humeurs qui constituent les maladies suivant les chimiâtres, V, 105. 106.
— Critique de la suroxigénation et

désoxigénation des humeurs, proposée par Fourcroy comme base de la division des maladies et des médicamens, VI, 466.
— Faits qui prouvent que les maladies sont le produit de l'altération, le résultat des vices, des mouvemens vitaux, V, 202. 294.
— Exposition des malades dans les rues, chez les Assyriens, pour que les passans leur donnassent des conseils, I, 58.
— Guérison des maladies par des remèdes et non par des paroles, I, 481. *Voy.* Médicament.
— Nombre des maladies porté par les Hindoux à 4448, I, 81.
Maladie aiguë. — Histoire des maladies aiguës. — Excellence de la méthode curative d'Hippocrate. Etiologie, régime et traitement des maladies aiguës, I, 14. 319. 320. 321. 322. II, 12. 14. 44. 70. 186. III, 283. V, 300. 576.
— Attribution des maladies aiguës à un virus indéfinissable qui, suivant Fernel, attaque les esprits vitaux, V, 576.
— Gangrène et mort produites par les maladies aiguës, V, 300.
— Responsabilité des anciens prêtres-médecins, de tout ce qu'ils entreprenaient dans les maladies aiguës avant le quatrième jour de leur invasion, I, 59.
Maladies de l'âme. — Histoire des maladies de l'âme. — Difficulté de faire entrer ces maladies dans les cathégories méthodiques (physiologiques.) — Thérapeutique des maladies de l'âme, II, 41. VI, 541.
Maladie anglaise. — Histoire de la maladie anglaise ou rachitisme, V, 598.
Maladies de l'antre d'Hyghmore. — Histoire et thérapeutique des maladies de l'antre d'Hyghmore, VIII, 295 ou 283 *bis*. (1).
Maladies des armées. — Eloge de l'article (Armée) de l'Encyclopédie Méthodique, où Doublet a traité des maladies des armées, VI, 286.
Maladies des articulations. — Présence des corps étrangers mobiles dans les articulations. — Méthode convenable pour l'extraction de ces corps, VI, 380.
Maladies asthéniques. — Existence simultanée des maladies sthéniques et asthéniques dans le même individu, VI, 463. *Voy.* Marais.
Maladie bilieuse. — Histoire des maladies bilieuses. — Ancienneté de l'opinion qui multiplie ces maladies. — Provocation des maladies bilieuses par l'abus des évacuans, I, 261. VI, 251.
Maladie bleue. — Histoire de la maladie bleue. — Etiologie et thérapeutique de cette maladie, VI, 340. 341. 462.
— Attribution de la maladie bleue au manque d'oxigène dans le sang pur, suite d'une affection locale du cœur, VI, 462.
— Production de la maladie bleue par la non-oblitération du trou ovale, VI, 341.
— Hydatides rassemblées dans le ventricule droit du cœur d'un jeune homme, VI, 341.
Maladie cardinale. — Affinités des maladies avec l'hydropisie, la lèpre, la goutte et l'épilepsie, qui, suivant le paracelsite Sévérin, sont les maladies cardinales, III, 346.
Maladie chronique. — Histoire des maladies chroniques. — Etiologie de ces maladies. — Régime et traitement éprouvés dans les maladies chroniques, I, 162. 238. II, 13. 16. 17. 27. 43. 45. 70. 84. 186. III, 18. V, 238. 297. 372. 375. 608 à 618. VI, 151. 424. 536. *Voy.* Lavement.
— Obstructions du bas-ventre considérées comme causes des maladies chroniques, VI, 151.
— Faiblesse et désorganisation qui,

(1) *Voyez* l'Avis placé à la fin du tome VIII.me

suivant Ernest Horn, causent ensemble ou séparément toutes les maladies chroniques, VI, 536.
— Différence des nerfs affectés qui constitue les maladies chroniques plus que l'âcreté problématique des humeurs, V, 372.
— Traitement des maladies chroniques par les humectans, les rafraîchissans, III, 18.
— Autre traitement par le mouvement, le quinquina, les ferrugineux, V, 238.
Maladie contagieuse. — Histoire des maladies contagieuses. — Etiologie et thérapeutique de ces maladies, III, 71, V, 169.
Maladies du cordon spermatique. — Etiologie et thérapeutique des maladies du cordon spermatique, IX, 233. *Voy.* Cordon spermatique.
Maladie de la Crimée. — Nom donné par Gmélin et Pallas à une combinaison de la lèpre croûteuse et de la lèpre noueuse, observée aux environs d'Astracan, V, 606.
Maladie cutanée. — Histoire des maladies cutanées. — Etiologie et thérapeutique de ces maladies, I, 80. V, 372. 541. 608. VI, 30. 222. *Voy.* Maladie de la peau.
— Vers qui causent les maladies cutanées, suivant Linnée et les Hindoux, I, 80. VI, 30.
— Faiblesse chronique, particulièrement celle des organes du bas-ventre, accusées de produire les maladies cutanées, V, 372. 541. 608.
— Traitement des maladies cutanées, par les fortifians, VI, 222.
Maladie démoniaque. — Caractère et curation des maladies démoniaques, VI, 82. 83. 84. 85. 86. 88. 89.
Maladie dentaire. — Etiologie et thérapeutique des maladies des dents, VI, 380. 539. 540. VIII, 296. 297.
Maladie épidémique. — Histoire des maladies épidémiques, V, 568. *Voy.* Epidémie.
Maladie externe. — Histoire des maladies externes. — Guérison spontanée de ces maladies dans les premiers temps de la société. — Priorité de l'art de traiter les maladies externes sur la thérapeutique des maladies internes. — Raison de cette priorité, I, 18. 21. *Voy.* Maladie interne.
Maladie du foie. — Raison de l'utilité des oxides mercuriaux dans les maladies du foie, VI, 375.
Maladies héréditaires. — Théorie des maladies héréditaires. — Incroyabilité de l'hérédité de la syphilis, VI, 282.
Maladie hongroise. — Histoire de la maladie hongroise. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique des variétés de la maladie hongroise, III, 90 à 93.
Maladie impure. — Histoire des maladies impures. — Leur fréquence après les croisades, II, 406.
Maladie incurable. — Préjugé relatif aux maladies incurables, combattu par l'expérience, III, 327.
Maladie interne. — Histoire des maladies internes. — Difficulté de connaître ces maladies, parce que leur cause ne tombe point sous les sens. — Luxe, besoins factices auxquels on attribue les maladies internes, I, 18. 22. *Voy.* Maladie externe.
Maladie intercurrente. — Participation des maladies intercurrentes avec les maladies épidémiques. — Modification thérapeutique que cette participation exige suivant Sydenham, V, 568. *Voy.* Epidémie.
Maladie locale. — Considérations sur les maladies locales. — Moyens de rendre locales les maladies générales. — Triomphe de la chirurgie dans les maladies locales. *Voy.* Maladie externe. — Préjugé. — Siége.
Maladie lymphatique. — Augmentation d'association qui constitue les maladies lymphatiques, suivant Darwin, VI, 278. 279.

Maladie nerveuse. — Histoire des maladies nerveuses. — Controverse sur l'étiologie de ces maladies. — Traitement des maladies nerveuses par la compression, V, 239. VI, 162. 229. *Voy.* Ether animal.

Maladie nocturne. — Attribution des maladies nocturnes aux dérangemens de la digestion, VI, 545.

Maladie noire. — Histoire de la maladie noire, ses causes, ses symptômes, VI, 501.

Maladies nouvelles. — Histoire des maladies nouvelles. (Coqueluche, suette, scorbut), II, 490.

Maladie des oreilles. — Histoire et thérapeutique des maladies des oreilles, VI, 553.

Maladie organique. — Histoire des maladies organiques, III, 379.

Maladies des pays chauds. *Voy.* Dysenterie.

Maladie de la peau. — Histoire, diagnostic et thérapeutique des maladies de la peau, VI, 376. 461. *Voy.* Maladie cutanée. — Peau.

Maladies périodiques. *Voy.* Quinquina.

Maladie pestilentielle. — Histoire des maladies pestilentielles. (*Febris peticularis* ou *punctularis*. — *Impetigo*. — Peste.)

Maladies de poitrine. *Voy.* Chyle épanché. — Empyème. — Hydropisie du médiastin. — Hydrothorax. — Sang épanché.

Maladies putrides. — Recommandation du quinquina dans toutes les maladies putrides, V, 446. *Voy.* Quinquina. — *Voy.* *Swietenia mahagony*.

Maladie russe (fièvre catarrhale.) Histoire et thérapeutique de la maladie russe, V, 596. 597.

Maladie du sinus maxillaire. — Histoire et thérapeutique des maladies du sinus maxillaire, VIII, 293. 294. 296.

Maladie vénérienne. — Histoire des maladies vénériennes. — Naissance, propagation, fréquence des maladies vénériennes après les croisades, II, 226. 378. 406. 421. VI, 282. 541. *Voy.* Foie. Syphilis.

— Proposition du vinaigre comme prophylactique des maladies vénériennes, II, 421.

— Hérédité des maladies vénériennes admise par Bell, VI, 282.

— Possibilité de l'infection vénérienne, sans qu'il y ait eu précédemment commerce intime entre les deux sexes, VI, 541.

Maladie vénérienne larvée. — Principes du solidisme à l'égard des maladies vénériennes larvées, VI, 540. 541.

Maladies des yeux. — Histoire, étiologie et thérapeutique des maladies des yeux, VI, 379. 380. 553. VIII, 25. 29. 37. 107.

— Généalogie des maladies des yeux, suivant Théodoric de Cervia, VIII, 25.

Maladrerie. — Histoire des maladreries. — Réglemens des rois de France concernant ces établissemens, III, 63.

Malum mortuum. — Histoire du *malum mortuum*. — Recommandation des frictions mercurielles contre cette maladie, II, 423. III, 66. *Voy.* Dartre lépreuse. — Syphilis.

Mamelle. — Recherches sur la structure, les glandes, les vaisseaux lactés des mamelles. — Histoire et thérapeutique des maladies des mamelles, IV, 230. VIII, 412. 413. 415. 424. 431. 416. 446. 458. 459. *Voy.* Sein. — Squirrhe.

— Anastomose des vaisseaux lactés de la femme avec les artères, IV, 236.

— Histoire de l'enflure des mamelles de l'homme à l'époque de la puberté. — Opération que cette enflure nécessite quelquefois, VIII, 412. 413.

Mamelle cancéreuse. — Thérapeutique des mamelles cancéreuses. — Guérisons dues à l'opération, VIII, 446. 458.

Mamelle dure et livide. — Histoire et thérapeutique des mamelles dures et livides, VIII, 416. 424. 431. 459.
Mamelon. — Structure fibreuse du mamelon à l'aide de laquelle Nuck cherche à expliquer l'érection de ce bout de la mamelle, IV, 236. 237.
Mangeurs. (Grands) *Voy.* Cœcum.
Maniaque. — Recherches sur l'organisation du cerveau des maniaques. — Nerf intercostal trouvé seulement moins gros qu'à l'ordinaire, IV, 252.
Manie. — Histoire, étiologie, thérapeutique de la manie. — Conversion de la manie en mélancolie, I, 94. 479. III, 315. V, 451. VI, 326. 508. 510. 541. IX. 236. *Voy.* Démence.
— Intensité plus grande de la manie, pendant la pleine et la nouvelle lune, attribuée par Paracelse à l'action du cerveau, qui est la lune du microcosme, III, 315.
— Cicatrices, enfoncemens du crâne, causes occultes, mais vraisemblables, d'une plaie de tête occasionnelle de la manie, I, 479.
— Asthénie qui, suivant Brown, cause la manie, VI, 326.
— Utilité du froid, des frictions opiacées, des secours physiques et moraux contre la manie, VI, 508. 510. 541. *Voy. Gratiola.* Quinquina.
Manipulation. * — Effets surprenans des manipulations médicales, expliqués par la délicatesse nerveuse de certaines personnes, I, 157. *Voy.* Magnétisme.
Manuel de Médecine. — Histoire des Manuels ou Abrégés de Médecine. — Appréciation des plus connus, III, 178. 198. 199.
Marais. — Maladies asthéniques attribuées aux exhalaisons des marais, V, 582.
Maréchal. — Jugement de son Dictionnaire des athées, I, xxv.
Marelief, médecin de Childebert, II, 195.
Matérialisme. — Histoire du matérialisme appliqué à la médecine. — Controverse sur son utilité pour expliquer les phénomènes naturels, I, xxjv. 224. 232. 376. 401. V, 383. 386. VI, 219, 269. 309. 310. 394. *Voy.* Matière.
— Opinion de l'auteur de l'Histoire de la Médecine, sur le matérialisme, I, xxjv, xxv.
Matérialisme chimique. — Reproche fait au matérialisme chimique, d'égarer le médecin dans le dédale de la pathologie humorale, VI, 496.
Matériel de la médecine. — Progrès du matériel de la médecine, I, xxij.
Mathématique. — Histoire des mathématiques. — Utilité des mathématiques pour acquérir des notions exactes dans toutes les branches des connaissances humaines, II, 397. — Reproche fait aux mathématiques de glacer l'imagination, de donner de la pesanteur à l'esprit. — Impossibilité, avouée par les iatromathématiciens, de faire l'application des mathématiques à la médecine-pratique, V, 143. 144. *Voy.* Kaestner, Médecine théorique.
Matière. — Histoire de la matière considérée comme base ou possibilité de l'existence. — Variations continuelles de la matière universelle. — Pouvoir passif de la matière qui ne peut rien sans le secours du principe actif. — Explication des différens changemens des corps par la diversité des formes et des mélanges de la matière, I, 338. 355. 401. V, 18. 26. 47. 104. 197. 198. 271. 272. 273. 277. 278. 285. 286.
— Etendue, impénétrabilité qui constituent l'essence de la matière, V, 278.
— Passivité de la matière suivant Aristote, Descartes et Malebranche, V, 18. 197. 198.

— Force attractive et répulsive dont la matière est douée, V, 387.
— Forces actives de la matière (attraction et répulsion), qui remplissent l'espace (Kant), V, 385.
— Force active de la matière prouvée par l'explosion de la poudre à canon, V, 285.
— Activité nécessaire de la matière pour répondre au but de la création, V, 273.
— Mouvement de la matière attribué à des particules éthérées, V, 104.
— Prétendus corps animés renfermés dans chaque partie de la matière, V, 281. *Voy.* Substance.
— Raison suffisante du mouvement et du repos de la matière renfermée dans celle-ci, V, 272.
— Incapacité non prouvée de la matière pour penser, V, 386. *Voy.* Ame.
— Presque assimilation des forces de la matière aux forces de l'esprit, V, 277.
— Reproche fait à Glisson et à Leibnitz, d'avoir doué la matière non-seulement d'attraction et de répulsion, mais encore de vie et de sentiment, V, 272. *Voy.* Dieu. — Mouvement. — Substance. — Vérité.
Matière animale. — Vanité des explications physiologiques bâsées sur la forme et le mélange de la matière animale. — Difficulté, impossibilité peut-être, de connaître les élémens, les proportions de la matière animale, VI, 361. 413. 414. *Voy.* Matière organique.
Matière médicale. — Histoire de la matière médicale. — Importance de son étude pour le médecin qui ne doit pas seulement connaître les maladies, mais encore les moyens de les guérir. — Expérience pratique qui doit guider dans l'étude et l'exposé de la matière médicale. — Premiers perfectionnemens de la matière médicale dus à Dioscoride et aux Arabes. — Etat de la matière médicale de 1790 à 1800, I, 2. 276. 359. 371. II, 49. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 122. 237. 317. 318. 483. III, 202. VI, 169. 197. 228. 257. 287. 345. 372. 420. 464. 503. 545.
— Théorie de la matière médicale de Galien. — Explication des vertus des médicamens par leurs qualités premières, (propriétés physiques), à la connaissance desquelles on parvint par leurs qualités secondaires, (manière d'agir), II, 122.
— Objections contre cette théorie de Galien, III, 202.
Matière organique. — Histoire de la matière organique. — Force particulière qui la produit et la renouvelle. — Forme et mélange qui constituent la matière organique. — Principes subtils qui entrent dans la composition de la matière organique. — Controverses sur ces principes subtils auxquels Reil attribue la vie et tous ses phénomènes, VI, 301. 306. 312. *Voy.* Excrétion. Matière animale.
Matière vitale. — Histoire de la matière vitale de Tréviranus. — Preuve qu'il donne de l'existence de cette matière vitale. — Resserrement de la pupille qu'il attribue à l'accumulation de la matière vitale dans l'iris, VI, 489.
Matrice. — Comparaison de la matrice à un animal sauvage, I, 349.
— Raison de l'importance du rôle de la matrice dans les maladies des femmes, III, 315.
— Moyen de distinguer un polype du renversement de la matrice, VI, 478.
— Danger que court la matrice d'être blessée par la paracentèse, IX, 185. *Voy.* Follicule muqueux.
Mécanisme. — Histoire du méca-

nisme naturel de la machine humaine nommée aussi nature, (Berlinghieri), V, 375.
— Importance de la considération des organes, de leur structure et de leur mécanisme dans les maladies, V, 404.
— Suffisance du mécanisme pour expliquer les effets des médicamens, V, 309.
Meckel. — IV, 292.
Médecin. — Histoire des médecins. — Leur division en trois classes chez les Grecs. — Qualités convenables au médecin ; caractère, éducation, études, devoirs du médecin. — Classification des médecins (physiciens, théoriciens, praticiens.) — Notions utiles pour juger et choisir les médecins, I, xxix. xxxj. 7. 39. 136. 274. 330. 480. II, 166. 199. 300. 348. 355. 375. 395. V, 375. 404. VI, 279. 436. 496. 557. *Voy.* Ame. — Chirurgien. — Nature. — Périodeutes. — Réaction.
— Profession du médecin considérée à Rome comme plus utile que celle du soldat. — Dispense, par cette considération, des médecins, et de leurs enfans, du service militaire, II, 166.
— Nullité des promesses faites au médecin par les malades, II, 167.
— Histoire des médecins mis à mort par ordre de Gontran, roi de Bourgogne, pour n'avoir pas guéri Austrigilde, son épouse, morte de la peste qui ravagea la France depuis 565 jusqu'en 568, II, 199.
Médecin allemand. — Histoire des médecins allemands, III, 196.
— Ambition, ignorance, défaut d'éducation libérale reproché aux médecins allemands, VI, 134. 136.
— Exemples entièrement opposés à ce tableau, VI, 145.
Médecin américain. — Recherches empiriques du médecin américain Tennent. — Histoire de la découverte due à ce médecin, des vertus du sénéka contre la péripneumonie horrible consécutive de la morsure du serpent à sonnettes, V, 486. *Voy.* Barton, VI, 466. 467.
Médecin ancien. — Choix à faire dans les conseils des anciens médecins, III, 30.
Médecin arabe. — Histoire de Constantin l'Africain, la lumière des médecins arabes, II, 355. *Voy.* Avicenne. — Rhazès.
Médecin conciliateur. — Histoire des médecins conciliateurs et des services rendus par eux à l'humanité, III, 26. 35.
Médecin ecclésiastique. — Histoire des médecins ecclésiastiques, II, 352. 428. 454. *Voy.* Guy-de-Chauliac.
Médecin esclave. — Histoire des médecins esclaves. — Préférence qu'ils donnent aux doctrines médicales simples. — Motifs de cette préférence, II, 2.
Médecin espagnol. — Histoire des médecins espagnols et des services rendus par eux à la médecine, III, 183. 184. *Voy.* Christophe de Vega.
Médecin-d'Etat. — Histoire des médecins-d'Etat, leur nomination, leurs privilèges, II, 164. 165.
Médecins français. — Histoire des médecins français qui honorèrent la médecine, II, 194. 195. III, 196.
Médecin grec. — Division en trois classes des médecins grecs. — Histoire des médecins grecs venus à Rome pour y pratiquer l'art de guérir. — Cupidité qu'on leur reproche. — Désagrémens que cette cupidité leur cause, I, 190. 191. 274. II, 2. 3.
Médecin des Gymnases. — Histoire des médecins attachés au xiste, ou quartier des Gymnases publics, II, 163.

Médecin hippocratique. — Histoire des médecins hippocratiques. — Honneur fait aux médecins Italiens et Français du titre de médecins hippocratiques, III, 196.

Médecin humaniste. — Lecture et interprétation des auteurs classiques par les médecins humanistes, III, 5.

Médecin italien. — Histoire des médecins italiens. — Critique de leur savoir en chirurgie. — Honneur qui leur est dû comme médecins hippocratistes, III, 196. IX, 97.

Médecin militaire. — Histoire des médecins militaires. — Devoirs et honoraires de ces médecins. — Noms de quelques-uns des plus célèbres, II, 167. III, 215. IV, 5.

Médecin moderne. — Découvertes dues aux médecins modernes. — Efforts qu'ils font pour accorder leurs opinions avec l'expérience, VI, 151.

Médecin observateur. — Histoire des médecins observateurs. — Qualités nécessaires au médecin observateur. — Connaissance parfaite des objets qui peuvent se présenter. — Jugement sain et facile. — Grande habileté dans l'application des règles générales aux cas particuliers. — Esprit dégagé de préjugés, d'opinions reçues dans les Ecoles, III, 124. 137. 156. *Voy.* Observation.

Médecin philosophe. — Histoire des médecins philosophes. — Titre d'homme divin donné au médecin philosophe, I, 270. 298. 323. 428.

Médecin physicien. — Histoire des médecins physiciens. — Vastes connaissances en histoire naturelle de Straton de Lampsaque, qui fut le premier homme médecin physicien, I, 461. 462.

Médecin praticien. — Histoire des médecins praticiens. — Subordination à Rome des médecins praticiens aux médecins d'état. — Nécessité pour les praticiens d'étudier dans les hôpitaux, les maladies que les livres décrivent souvent d'une manière peu conforme à la nature, II, 167. 302. *Voy.* Observateur.

Médecins Rois. — Histoire des Rois médecins. — Services rendus à la médecine par le goût des Princes souverains pour les études médicales, I, 487. 488.

Médecin romain. — Coutume des médecins romains de visiter leurs malades, accompagnés de leurs élèves. — Vers satiriques de Martial à ce sujet, II, 30.

Médecin des vestales. — Histoire des médecins particuliers attachés au service des vestales chez les Grecs, II, 163.

Médecine. — Définitions de la médecine. — Révolutions de cette science d'observation et d'expérience. — Matériaux pour l'histoire de la médecine. — Origine, sujet, objet, divisions de la médecine. — Inutilité des efforts des médecins pour élever leur art au rang des sciences exactes. — Etat de la médecine depuis 1793. — Progrès de son matériel, I, x. xj. xjx. xxij, xxviij. xxjx. xxx. 1. 2. 18. 22. 40. 102. 176. 179. 209. 269. 270. 272. 280. 281. 282. 438. 464. 473. 494. 495. II, 4. 84. 246. 348. 363. 339. 427. 459. 469. III, 178. 198. 202. 333. V, 24. 145. 193. 380. 403. 406. 412. 566. VI, 236. 267. 300. 355. 387. 388. 389. 436. VII, 38. IX, 224. *Voy.* Ame. Calmant. Certitude. Chirurgien. Chirurgie oculaire. Indication. Luxe. Nature. Observateur. Observation. Préjugé.

— Naissance de la médecine en Grèce, II, 246. *Voy.* Grèce.

— Exercice de la médecine comme œuvre de bienfaisance et de charité, V, 24.

— Epoque de l'exercice et de l'enseignement public de la médecine, I, 270 272.
— Epoque où la chirurgie se sépara de la médecine. — Effets de cette séparation, VII, 38.
— Dégradation de la médecine au moyen âge, IX, 224.
— Influence de l'érudition grecque et de l'imprimerie, sur les perfectionnemens de la médecine, II, 469.
— Observation et mémoire sur lesquelles repose la médecine empirique, I, 473.
— Imperfections de la médecine attribuées principalement à la négligence de l'étude philosophique de la nature, V, 406.
— Observation de la nature et expérience qui doivent servir de base à la médecine. — Développement de ces deux grands principes de la médecine, par Sydenham, V, 566. 567.
— Critique de l'observation tranquille de la nature par Asclépiade qui appelait cette manière de faire de la médecine θανάτου μελέτην, étude de la mort, II, 4.
— Objections contre la certitude des connaissances et des règles de la médecine, VI, 387. 388.
— Probabilité, certitude historique et empirique dont il faut se contenter en médecine, V, 145. 193.
— Attention continuelle aux forces de la nature, aux différences individuelles, au climat, aux changemens des saisons, (aux constitutions épidémiques), qui constitue le génie médical, II, 84.

Médecine allemande. — *Voy.* Médecin Allemand, médecine française, médecine oculaire.

Médecine ancienne. — Histoire de la medecine ancienne. — Exercice sacerdotal de la médecine. — Cercle tracé de pratiques religieuses ou tissu d'impostures inventées par la cupidité des prêtres. — Comparaison de la médecine ancienne avec la médecine moderne, I, xxxj. 50. 125. 165. 495. *Voy.* Lévite. Salomon.

Médecine Arabe. — Histoire de la médecine des Arabes. — Empirisme pur qui caractérise cette médecine. — Eloignement des médecins arabes pour les opérations sanglantes. — Saignée que les arabes, moins forts que les grecs, supportent aussi moins bien que ces derniers, I, 7. 12. II, 246. 247. 257. 285. 482. III, 12. VI, 7. VII, 154. 214. 215. 313.

Médecine astrologique. — Histoire de la médecine astrologique, II, 406 à 410.

Médecine cabalistique. — Histoire de la médecine cabalistique. — Communication avec les puissances célestes que l'exercice de la médecine cabalistique suppose. — Forces supérieures qu'elle met en activité, II, 133. *Voy.* Cabale.

Médecine des Celtes, Belges et Gaulois. — Histoire de la médecine des Celtes, I, 210 à 214.

Médecine chimique. — Histoire de la médecine chimique. — Erreurs, abus, reprochés à la médecine chimique, I, 6. 16. 17. III, 354. 355. VI, 440. 441.

Médecine chinoise. — Histoire de la médecine chinoise. — Enseignement de l'anatomie, de la physiologie et de la médecine, supprimé, négligé ou ridicule. — Inspection des yeux, observation de la langue et du pouls sur lesquelles repose toute la science médicale chinoise. — Sacrifice des organes de leur virilité, que font communément les médecins de la cour chinoise, I, 79. 192. 197. 198. 199. 200. 203. 204.

Médecine clinique. — Histoire de la médecine clinique fondée par Esculape qui l'exerçait au lit même du malade, I, xxxv. 125.

Médecine dentaire. — Progrès de la

médecine dentaire dus à Jourdain. — Instrumens de son invention pour arracher les dents. — Remarques sur la consolidation des dents transplantées, VIII, 291. c'est-à-dire 279 *bis*.

Médecine dogmatique. — Fondation de la médecine dogmatique ancienne par les premiers successeurs d'Hippocrate, et de la moderne, par Stahl et Hoffmann. — Services rendus à la médecine dogmatique par la théorie de l'excitement. — Conviction actuelle par cette théorie, de l'inutilité des efforts physiologiques pour expliquer la nature des êtres organisés, I, 13. 16, V, 381.

Médecine domestique. — Traduction en allemand de la médecine domestique de Buchan, I, xxxjv.

Médecine dynamique. — Doctrine des monades de Leibnitz, à laquelle remonte la médecine dynamique. — Bases inébranlables de la médecine dynamique, I, 17. V, 382.

Médecine égyptienne. — Histoire de la médecine égyptienne. — Liberté dont elle manquait pour pouvoir faire des progrès. — Art de prophétiser, observation aveugle des règles adoptées qui constituaient la médecine égyptienne, I, 64. 65.

Médecine empirique. — Histoire de la médecine empirique. — Philosophie d'Hippocrate qui sert de base à cette médecine. — Recommandation de la médecine empirique par Bacon. — Bon usage fait par Sydenham de la médecine empirique, I, 480. V, 182.

Médecine expectante. — Opinion de Stahl et de Solano sur la médecine expectante, V, 224. VI, 16.

Médecine expérimentale. — Fondation ou rétablissement de la médecine expérimentale par la Société des sciences de Londres, IV, 333.

Médecine externe. — Histoire de la médecine externe chez les Hindoux et les pythagoriciens. — Régime, onguents et cataplasmes qu'ils préféraient aux autres remèdes. — Eloignement des Grecs et des Hindoux pour les grandes opérations de la chirurgie, I, 77. 239.

Médecine française. — Histoire de la médecine française. — Premier enseignement de la médecine en France et en Allemagne dans les couvens. — Capitulaires de Charlemagne à ce sujet. — Principes, état civil de la médecine française, II, 348. VI, 134. 373.

Médecine galvanique. — Histoire de la médecine galvanique. — Effets du galvanisme dans l'état sain et malade, VI, 442. 443.

Médecine grecque. — Histoire de la médecine grecque. — Perfectionnement qu'elle doit à l'éducation, à la manière de vivre des anciens Grecs. — Services rendus à la médecine grecque par les missionnaires que Grégoire I.er fit partir pour la Grande-Bretagne. — Nécessité de s'écarter aujourd'hui de la médecine grecque, I, 12. 83. 123. 219. II, 170. 191. 218. 228. 246. 346. III, 347. *Voy.* Médecine-locale.

Médecine des Hindoux. — Histoire de la médecine des Hindoux, I, 75. 77. 79. 80. 81. *Voy.* Médecine externe.

Médecine d'Hippocrate. — Histoire de la médecine d'Hippocrate. — Restauration, au XVI.e siècle, de la médecine d'Hippocrate, par Léonicénus, I, 282. III, 7 et 8. *Voy.* Ecole hippocratique, médecine mystérieuse.

Médecine historique. — Etat de l'histoire de la médecine et propœdeutique en 1792. — Avantages et nécessité de connaître l'histoire de la médecine. VI, 213. *Voy.* Médecine littéraire.

Médecine iatromathématique. —

Histoire de la médecine iatromathématique.—Services rendus par elle à la médecine et aux médecins. — Combats heureux de la médecine iatromathématique contre la médecine chimique, V, 129. 131. 145. 191. *Voy.* Ecole iatromécanique.

Médecine des Israélites. *Voy.* Israélite.

Médecine des Japonais. — Histoire de la médecine des Japonais. — Preuves que fournit cette histoire de l'influence des institutions sociales et de la manière de vivre sur le physique et le moral du genre humain. *Voy.* Médecine chinoise.

Médecine-légale. — Histoire de la médecine-légale. — Système de Zachias, son premier écrivain. — Idées utiles sur la manière dont le médecin doit se conduire dans ses rapports avec la justice, I, xxxvj. III, 238. VI, 265. 481. 557.

Médecine littéraire. — Histoire de la médecine littéraire. — Distinction entre la médecine littéraire et la médecine historique. — Vie des médecins célèbres, énumération et critique de leurs ouvrages qui constituent la médecine littéraire.—Examen des systêmes médicaux qui ont régné successivement. — Appréciation des méthodes sur lesquelles on a basé le traitement des maladies. — Exposition des révolutions théoriques et pratiques survenues dans les différentes branches de l'art de guérir, qui sont le but de l'histoire générale de la médecine, I, xviij. xxxiij. xxxvj. 1. 2. III, 5. 6. VI, 210. *Voy.* Médecine historique, Médecine publique.

Médecine locale. — Nécessité d'inventer la médecine dans chaque contrée, pour ne pas courir le risque de vivre toujours dans l'erreur, III, 291. *Voy.* Médecine grecque.

Médecine magique. — Histoire de la médecine magique. — Mépris des Romains pour la médecine magique, à mesure des progrès qu'ils font dans la civilisation. *Voy.* Cabale. — Magie.

Médecine matérielle. — Histoire de la médecine matérielle. — Art d'ajouter et de retrancher qui constitue la médecine matérielle, suivant Hippocrate. — Progrès de la médecine matérielle depuis le vieillard de Cos, I, xxij. 359. 360.

Médecine militaire. — Histoire de la médecine militaire. — Position fâcheuse où se trouva Conrad II, roi de Germanie (en 1027), blessé à l'armée où il n'avait pas eu la prévoyance d'avoir un seul médecin. — Reproche fait aux médecins militaires autrichiens, d'avoir fait périr leurs malades en les stimulant. — Ouvrages remarquables de médecine militaire, II, 238. VI, 354. 412. 421. *Voy.* Conseil de santé autrichien.

Médecine moderne. — Aperçu critique de la médecine moderne, I, xxjv. xxxj.

Médecine monacale. — Histoire de la médecine monacale. — Maladies graves considérées comme des punitions de Dieu. — Eau bénite, prières, reliques, saintes-huiles, etc., qui constituent le matériel de la médecine des moines, II, 145. 344. 345. 346. *Voy.* Médecine d'Esculape. — Médecine sacerdotale.

Médecine morale. — Histoire de la médecine morale des anciens Grecs. — Chants, spectacles, diététique, employés avec succès par les prêtres d'Esculape, I, 124. *Voy.* Médecine monacale.

Médecine mystérieuse. — Histoire de la médecine mystérieuse. — Cérémonies religieuses, supercheries, livres sybillins....., qui font les principaux succès de la

médecine mystérieuse. — Apparition de la famille d'Hippocrate, qui, renonçant à la réputation de sainteté accordée à ses ancêtres, divulgue toutes les connaissances médicales des Asclépiades; fait passer ces connaissances aux philosophes, et détermine la plus mémorable révolution de la médecine, I, 91. 97. 282. II, 5. 127. 182. *Voy.* Médecine naturelle.

Médecine naturelle. — Histoire de la médecine naturelle. — Précautions que prirent les médecins philosophes pour jeter le masque de l'hypocrisie dont ils furent obligés de se servir dans l'exercice primitif de la médecine naturelle, I, 270. 482. 483. *Voy.* Médecine philosophique, Médecine-pratique.

Médecine oculaire. — Histoire de la médecine oculaire considérée comme branche à part de l'art de guérir. — Progrès, décadence, restauration de la médecine oculaire considérée comme branche à part de l'art de guérir. — Etat satisfaisant de la médecine oculaire chez les Allemands, VII, 1. 19. 22. 29. 31. 33. 41. 98. 119. 133. *Voy.* Chirurgie oculaire.

Médecine originaire. — Histoire des probabilités sur l'origine de la médecine, I, 18. 25. 482. 483. *Voy.* Médecine romaine.

Médecine des pauvres. — Moyen de faire la médecine économiquement et gratuitement pour les pauvres, VI, 354.

Médecine philosophique. — Histoire de la médecine philosophique. — Dépendance réciproque de la médecine et de la philosophie. — Histoire naturelle du corps humain, *physica*, également importante pour le philosophe et pour le médecin. — Influence que la médecine reçut de la philosophie de Ramus, I, 5. 14. II, 363. 389. III, 20. 26. *Voy.* Médecine naturelle.

Médecine physique. — Enseignement de la médecine, sous le nom de physique, ordonné par Charlemagne dans les Ecoles des couvens, II, 348.

Médecine policiale. *Voy.* Police médicale.

Médecine populaire. — Histoire de la médecine populaire. — Erreurs populaires sur la médecine. — Connaissances médicales dont il faut faire part au public. — Etat de la médecine populaire en 1800 VI, 233. 263. 294. 352. 384. 386. 433. 479. 517. 557.

Médecine-pratique. — Histoire de la médecine-pratique. — Connaissance parfaite du climat, de la situation du pays, de la constitution atmosphérique que suppose la pratique de la médecine. — Application des vérités générales à chaque cas particulier qui constitue la médecine-pratique, I, 1. 24. 58. 482. II, 211. 326. 340. V, 144. *Voy.* Médecine théorique.

— Règle de médecine-pratique d'Alexandre de Tralles : « Qu'on ne doit jamais déterminer la méthode à suivre dans le traitement d'une maladie avant d'en avoir attentivement étudié les causes spécifiques et individuelles », II, 211. 212.

Médecine propœdeutique. — Histoire de la médecine propœdeutique, III, 257. *Voy.* Médecine historique.

Médecine prophétique. — Histoire de la médecine prophétique. — Moyens naturels et magiques employés par les médecins prophètes pour guérir les maladies, I, 71. 72.

Médecine publique. — Histoire de la médecine publique. — Connaissances nécessaires au public pour éviter les maladies, se préserver des charlatans, reconnaî-

tre et apprécier les bons médecins. — Circonstances où la disposition du public favorise les établissemens philanthropiques. VI, 179. 207. 233. 265. 294. 299. 352. 384. 433. 479. 517. 518. 557. *Voy.* Accouchement. — Asphyxie. — Hôpital. — Inhumation. — Lazaret. — Médecine-légale. — Police médicale. — Prison. — Vaccine.

Médecine puerpérale. — Histoire de la médecine puerpérale. — Accidens de la maternité, VI, 431.

Médecine pythagoricienne. — Histoire de la médecine pythagoricienne. — Magie, art divinatoire, interprétation des songes et vérités médicales qui constituaient la médecine pythagoricienne. — Grand usage du chou, du vin, des fomentations et des onguens que faisaient les pythagoriciens, I, 237. 238. 339.

Médecine romaine. — Histoire de la médecine dans les premiers temps de Rome. — Analogie de cette médecine avec celle de tous les peuples non-civilisés. — Origine de la haine des Romains contre les médecins. — Fausseté de l'expulsion des médecins de la ville de Rome, I, 176. 189. 190. 191.

Médecine des Russes. *Voy.* Médecine des Scythes.

Médecine sacerdotale. — Histoire de la médecine sacerdotale. — Mélange de jongleries et de remèdes naturels dont se composait la médecine sacerdotale. — Causes de la suppression en Orient, en France et en Allemagne, de la médecine sacerdotale, I, 45. 46. 74. 214. 220. II, 239. 250. *Voy.* Médecine monacale. — Médecine naturelle.

Médecine scholastique. — Histoire de la médecine scholastique. — Manière de raisonner des médecins scholastiques. — Renversement de leur système par l'anglais Duns, qui opposa les armes de la raison à celles du mysticisme, II, 406. 425. *Voy.* Médecine Scientifique.

Médecine des sauvages. — Conjectures sur la médecine des sauvages. — Etablissement de ces conjectures sur la nature et les besoins de l'homme dans l'état sauvage, I, 18.

Médecine scientifique. — Histoire de la médecine scientifique. — Preuves qu'elle fournit des rapports du corps humain avec tout ce qui existe. — Enchaînement de vérités déduites les unes des autres, qu'offre la médecine scientifique, I, 13. II, 407. VI, 387. 414.

Médecine des Scythes. — Histoire de la médecine des Scythes. — Traditions singulières et incroyables sur le genre de vie, les mœurs et les connaissances de ce peuple, I, 206 à 210.

Médecine spagirique. — Histoire de la médecine spagirique, ses partisans, ses antagonistes, III, 371. 379. V, 16. *Voy.* Chimiatrie.

Médecine superstitieuse. *Voy.* Lévite.

Médecine systématique. — Histoire des systèmes en médecine, leurs contradictions, leurs renversemens. — Influence fâcheuse de la médecine systématique, I, x. xj. xjx. 8.

Médecine théorique. — Application des mathématiques à la médecine théorique. — Comparaison des dents à des ciseaux, de l'estomac à une bouteille. — Des artères et des veines à des tuyaux hydrauliques; du cœur au piston d'une pompe, etc., etc. — Reconnaissance de l'impossibilité d'appliquer les mathématiques à la médecine-pratique, V, 144.

Médecine universelle. — Histoire de la médecine universelle, ou

grand secret de l'ordre des rose-croix. — Connaissance du corps humain que la médecine universelle dérive de la connaissance de l'univers. — Comparaison établie par la médecine universelle, entre le macrocosme et le microcosme, III, 359. 361.

Médiastin. — Histoire et thérapeutique des maladies du médiastin, III, 150. IV, 52. IX, 26. 35.

Médicament. — Histoire des médicamens. — Première connaissance des vertus des médicamens attribuée à l'instinct des malades ou au hasard. — Qualités élémentaires, propriétés physiques qui font la force, qui causent l'action des médicamens. — Différences des effets des médicamens chez différens individus. — Explications hypothétiques des effets des médicamens. — Nécessité d'admettre une action immédiate de la nature dans ces explications. — Nécessité de déterminer les vertus des médicamens par l'expérience. — Règles proposées pour essayer les médicamens, (II, 284.) I, xxxiij. 21. 46. 51. 56. 59. 149. 160. 202. 203. 204. 327. 371. 486. 487. 489. II, 122. 190. 281. 282. 283. 284 293. 320. 325. 412. 439. 445. III, 322. 326. 346. 380. IV, 120. V, 4. 75. 112. 155. 175. 176. 186. 300. 301. 309. 359. 364. 365. 369. 416. 467. 504 à 533. VI, 2. 170. 175. 176. 197. 287. 288. 353. 421. 466. 504. 546. VIII, 465. 466. *Voy.* Acide. Aliment. Amer. Antipathie. Infusion. Lavement. Mucilagineux. Pharmacologie. Purgatifs. Purification. Rhubarbe. Sels. Vomitif.

— Quantité prodigieuse de médicamens, VI, 2.

— Découverte peu croyable des médicamens par les animaux, V, 416.

— Langage allégorique employé anciennement pour désigner les médicamens, I, 46. 51. 160.

— Vente des médicamens au marché, chez les chinois, I, 56.

— Avantages et inconvéniens de l'analyse chimique des médicamens, VI, 288.

— Opinions variées sur l'action des médicamens qui, suivant les uns, agissent immédiatement sur les humeurs, et qui, selon beaucoup d'autres, agissent primitivement sur les parties solides, V, 155. 175. 176. 186. 309. 359.

— Activité des médicamens moins due à leur attraction chimique, qu'à l'irritation qu'ils produisent sur les organes, V, 501.

— Efficacité des médicamens qui s'administrent à des doses trop faibles pour altérer immédiatement les humeurs. — Argument pris de cette efficacité pour prouver que les médicamens agissent sur le système nerveux, V, 369.

— Différences entre les vertus et les propriétés des médicamens, III, 380.

— Vertus des médicamens déduites par Hoffmann de leurs qualités sensibles. — Explication de leurs propriétés par les changemens qu'ils opèrent sur les solides organisés ou sur les humeurs, V, 300. 301.

— Considérations sur la manière d'agir des médicamens, VI, 175. 176.

— Système nerveux, principe vital mis en mouvement par les médicamens, V, 364.

— Activité non-matérielle mais dynamique des médicamens, V, 365.

— Action des médicamens sur les nerfs, sympathies mises en jeu par cette action, V, 372.

— Action des médicamens qui agissent sur la constitution entière, plus sûre que celle des médicamens qui dépurent les âcretés humorales, V, 375.

— Action simultanée des médicamens sur la matière et sur l'irri-

tabilité, suivant Hufeland, VI, 546.
— Action des médicamens indiquée par les résultats de l'expérience et de l'observation, VI, 197.
— Action prochaine des médicamens seule capable de diriger le médecin, VI, 170.
— Classification des médicamens, d'après leur mode d'action, I, 489.
— Division des médicamens, par Hoffmann, en quatre classes : les fortifians, les calmans, les évacuans, les altérans, V, 301.
— Division des propriétés médicamentaires en propriétés actuelles et en propriétés potentielles. — Appréciation des propriétés actuelles par l'observation et l'expérience. — Nécessité de l'intelligence pour apprécier les vertus des médicamens potentiels, II, 439.
— Spécifique, nécessité d'admettre des spécifiques, des qualités occultes lorsqu'on n'étudie point les qualités naturelles des médicamens, II, 322.
— Action spécifique des médicamens, comparée à l'attraction du fer par l'aimant, II, 445.
— Grand froid et grand chaud qui contre-indiquent l'usage des médicamens, II, 320.
— Comparaison des médicamens avec les poisons qui agissent indistinctement sur tous les hommes, III, 346.
— Infusion des médicamens dans les veines, IV, 120.
— Invraisemblance des médicamens spécifiques et des maladies spécifiques, VIII, 465. 466.
— Théorie des maladies, éclairée par les effets des médicamens, V, 301.
Médicamens américains. — Histoire des médicamens indigènes de l'Amérique septentrionale, VI, 466. 467.
Médicament chaud. — Paradoxe de Joubert sur les médicamens chauds. — Existence contestée de ces médicamens, III, 208.
Médicament chimique. — Histoire des médicamens chimiques. — — Époque de leur adoption dans les pharmacies (XVI.e siècle) V, 1. *Voy.* Mercure.
Médicament goëtique. — Histoire des médicamens goëtiques, II, 180. *Voy.* Goëtie.
Médicament interne. — Inutilité des médicamens internes contre le sarcocèle, V, 230.
Médicament secret. — Histoire des médicamens secrets du frère Côme, d'Hoffmann, de Lenhard, de Reich, de Stahl et de Talbor, V, 226. 227. 429. 430. 431. VI, 505. 554. 558.
Médicastre. — Reconnaissance que les médicastres doivent au mot incurabilité, V, 404.
Mélampe. — Cures miraculeuses qui firent diviniser Mélampe, I, 20.
Mélancolie. — Histoire de la mélancolie. — Etiologie et thérapeutique de cette maladie, I, 70. II, 18. 70. 292. 303. 478. III, 135. 146. 212. *Voy.* Avicenne.
— Fréquence de la mélancolie à l'époque de la puberté, II, 303.
— Idiots devenus spirituels par suite de la mélancolie, II, 478.
— Recommandation du jeu d'échecs contre la mélancolie, II, 292.
— Guérison mémorable de la mélancolie de Saül, par les sons mélodieux de la harpe de David, I, 70.
Mélicéris. — Moyens curatifs du mélicéris ; VIII, 37.
Melon. * — Thérapeutique du melon, ou procidence de l'iris sous les paupières, III, 16. 42.
Membrane. — Recherches et expériences sur les membranes simples et composées, sur leur sensibilité, leur développement dans

l'humeur aqueuse, V, 334. VI, 524. VII, 66.
Membrane fibreuse. — Enveloppe que les membranes fibreuses fournissent aux os. — Naissance qu'elles donnent en partie aux gaînes des tendons. — Humeur particulière dont les membranes fibreuses sont privées, VI, 524.
Membrane muqueuse. — Extension des membranes muqueuses sur la surface entière du corps et dans son intérieur. — Glandes sécrétoires dont les membranes muqueuses sont parsemées. — Maladies des membranes muqueuses. — Moyens de supprimer leur sécrétion dans certains cas morbides, VI, 524. VIII, 302. 331.
Membrane séreuse. — Isolement et diaphanéité des membranes séreuses. — Vapeur ténue qu'elles exhalent par les extrémités de leurs vaisseaux. — Organes intérieurs que tapissent les membranes séreuses, VI, 524.
Membre. *Voy.* Douleur.
Membre viril.—Distorsion du membre viril causée par l'abus des plaisirs de l'amour, III, 403.
— Double membre viril (pénis), trouvé dans le cloaque d'une poule, IV, 304.
— Erection du membre viril et ses causes, VI, 314. 362. 363.
Mémoire.—Exemple d'une mémoire rétablie par un tampon aromatique dans le nez, III, 185.
— Siége de la mémoire placé dans la partie médullaire de l'encéphale, IV, 251.
Méningophilax.—Utilité du méningophilax (dépressoir), VII, 4. 5.
Menstruel. — Explication mécanique de l'écoulement menstruel, V, 293.
Mercure. — Histoire naturelle, pharmaceutique et médicale du mercure.—Appréciation des principales préparations mercurielles, II, 63. 300. III, 72. 74. V, 39. 305. 450. 517. 519. 520. 521. VI, 200. 260. 549. *Voy.* Salivation.
— Emploi du mercure contre la syphilis (1497), III, 72. 74.
— Affinité du mercure pour le virus vénérien, VI, 200.
— Irritation des parties nerveuses et des glandes salivaires que produit le mercure, V, 305.
— Efficacité du mercure inhérente à l'augmentation de transpiration cutanée qu'il produit, V, 39.
— Vertus anti-phlogistiques attribuées au mercure, VI, 260.
— Propriétés excitantes du mercure (1), VI, 549.
— Muriate de mercure employé par Rhazès contre la gale, II, 300.
Mercure allemand. — Wieland, rédacteur du mercure allemand, I, xxxvj.
Mésentère. — Réception par les glandes du mésentère, des deux rangées antérieure et postérieure des vaisseaux lactés, IV, 242.
Métaphysique.—Histoire de la métaphysique. — Naissance de la métaphysique attribuée par Aristote à la curiosité naturelle de l'homme. — Nécessité de la métaphysique pour les sciences naturelles. —Utilité plus grande de la métaphysique que de la chimie, de la mécanique, etc., pour la médecine, I, 222. 231. II, 385. V, 269. 270. VI, 393.
Métastase.—Considération des métastases comme sécrétions accidentelles, comme crises incomplètes, VI, 223. 457. *Voy.* Peau.
— Doute sur les métastases, V, 373.
Métastase laiteuse. — Histoire et thérapeutique des maladies produites par des métastases laiteuses. — Utilité de la paracentèse dans la curation de ces mala-

(1) *Voyez* la note du tome IX, p. 366.

dies, IX, 187. 192. 193. 198. 199. 205. 207.
Métasyncrise. — Histoire de la métasyncrise, ou rétablissement du rapport qui, dans l'état naturel, existe entre les pores et les atômes, II, 30. *Voy.* Drimyphagie.
Métempsycose. — Renouvellement des opinions de Pythagore sur la métempsycose, II, 134.
Méthode. — Histoire des méthodes. — Art d'introduire avec ordre la raison dans la philosophie. (Aristote.) — Science générale des indications médicales qui tombent sous les sens, II, 39. 460. V, 408. *Voy.* Enseignement.
Méthode analytique. — Histoire des progrès de la méthode analytique. — Préférence donnée à la méthode analytique sur la méthode synthétique. — Utilité de la méthode analytique en médecine, II, 75. 174. 201. V, 191. *Voy.* Induction.
Méthode antiphlogistique. — Avantages et inconvéniens de la méthode antiphlogistique en médecine. — Préférence donnée à la méthode antiphlogistique sur la méthode échauffante, V, 572. 576. 577.
Méthode antiseptique. — Appréciation, utilité de la méthode antiseptique, 339.
Méthode chirurgicale. *Voy.* Lambeau. — Méthode de Desault. — Méthode opératoire.
Méthode curative. — Histoire des principales méthodes curatives. — Sûreté, célérité, agrément que doivent offrir toutes les méthodes curatives, suivant Asclépiade. — Bonheur qui accompagne les méthodes fondées sur l'obéissance aux lois de la nature. — Méthodes curatives d'Alexandre de Tralles, de Desault, de Galien, d'Hippocrate, d'Hoffmann, de Paracelse, de Sylvius, I, 325. 476. II, 14. 15. 214. 407. III, 326. V, 67. 305. 397. 565. VI, 109. 203. 546. Voy. *Intonacatura.*
— Expectation, abandon de la nature à elle-même, qui constitue, en grande partie, la méthode curative d'Hippocrate, V, 325. 397.
— Action et expectation moyennes qui caractérisent la méthode curative d'Hoffmann, V, 305.
— Double caractère des maladies et des méthodes curatives. — Caractère dynamique et caractère matériel d'où résulte l'action simultanée des remèdes sur la matière et sur l'irritabilité, VI, 546.
— Simplification des méthodes curatives par la considération du caractère dynamique des maladies, V, 565.
— Appréciation des méthodes curatives par leurs effets, VI, 109.
Méthode cyclique. *Voy.* Cycle analeptique.
Méthode de Desault. — Eloge de la méthode de Desault, VI, 203.
Méthode d'extinction. — Histoire de la méthode d'extinction pour guérir la vérole, V, 520.
Méthode fortifiante par nutrition, VI, 546.
Méthode d'induction. — Développement de la méthode d'induction de Bâcon, V, 408. 409.
Méthode métasyncritique. — Histoire de la méthode métasyncritique, VI, 193. 345.
Méthode de Montpellier, *Voy.* Méthode d'extinction.
Méthodes opératoires. — Circonstances dont les méthodes opératoires dépendent, VIII, 390.
Méthode restaurante. (Hufeland). — Usage convenable des fortifians nutritifs qui constitue la méthode restaurante, VI, 546.
Méthode scholastique. — Histoire de la méthode scholastique basée sur des définitions générales relatives à la nature d'un objet, ou sur le témoignage des Pères de la philosophie scholastique, V, 399.
Méthode synthétique. — Avantages,

inconvéniens de la méthode synthétique, III, 174.
Méthodiste. — Histoire des médecins méthodistes, I, 12. *Voy.* Ecole méthodique.
Metzger. — Histoire de la médecine par Metzger, I, x.
Miasme. — Histoire des miasmes. — Génération, contagion (*intoxicatio*), régénération des miasmes. — Inappréciabilité des miasmes par les sens. — Principe vital que les miasmes affectent immédiatement — Inutilité d'admettre le passage des miasmes dans la masse du sang, dans les humeurs, pour en concevoir les effets et les progrès, V, 260. 295. 578.
— Puissance des miasmes pestilentiels pour communiquer encore l'infection au bout d'un an, V, 583.
Microcosme. *Voy.* Macrocosme. — Médecine universelle.
Microscope. — Découverte du microscope. — Démonstration de la circulation du sang. — Progrès anatomiques et physiologiques dus au microscope. — Vain espoir de pouvoir contempler les idées matérielles ou figures des élémens du corps animal à l'aide du microscope, II, 399. IV, 126. 140. 142. 337. 338. 340. 342. VI, 311. *Voy.* Artère névrolymphatique. — Découverte.
Miellat. * (Nielle) — Histoire du miellat, ou maladie qui rend le seigle vénéneux, V, 556. 557.
Migraine. — Crudité des premières voies qui cause souvent la migraine, II, 210.
Minérographes. — Histoire des minérographes qui distinguent les mines par la saveur, VI, 319.
Miracle. — Histoire des miracles. — Explication des miracles par la sympathie et l'antipathie des émanations. — Habileté des charlatans pour faire des miracles. — Utilite des miracles pour le clergé, II, 466. III, 235. 243. VI, 85.
Mithridate. — Emploi de la thériaque et du mithridate contre la peste, III, 116.
Mobile. — Premier mobile du corps humain, ou fluide éthéré sécrété dans le cerveau, V, 286. *Voy.* Mouvement.
Mobilité des parties. — Faiblesse de cohésion qui fait la cause unique de la mobilité des parties, VI, 219.
Modestie. — Nécessité de la modestie dans les recherches philosophiques, VI, 305. 309.
Moëlle épinière. — Mouvemens alternatifs de la moëlle épinière avec ceux de la respiration, VI, 483.
Mœurs. — Discours de Dion Chrysostôme aux Alexandrins, pour leur reprocher leur lâcheté, leur frivolité, I, 432.
— Influence des mœurs sur les opérations majeures de la chirurgie, VII, 7.
Moine. — Ignorance des moines en chirurgie. — Manière singulière dont ils évaluaient leurs honoraires pour la cure des plaies de tête, 8. 9.
Môle. — Commerce entre les deux sexes que supposent les môles, III, 19.
— Observation sur une môle vésiculeuse, VI, 542.
Momie. — Histoire des momies d'Egypte. — Rareté des momies à dents cariées. — Preuve tirée de cette circonstance, que les anciens Egyptiens jouissaient d'une bonne et longue santé, I, 57. 60.
Monade. — Histoire des monades ou substances simples émanées de Dieu, III, 312. V, 277.
Monde. — Formation du monde sans intention, suivant Epicure, II, 7.
— Comparaison du monde avec le corps humain, I, 223. *Voy.* Univers.

Monographie. — Importance des monographies pour la pathologie. — Juste appréciation de plusieurs monographies, VI, 167. 368.
Monstre. — Doctrines sur la formation des monstres. — Opinion de Démocrite, qui attribue les monstres à la réitération trop fréquente du coït. — Description de plusieurs monstres, I, 253. 265. III, 125. VI, 184. 247.
Montre. — Comparaison d'une montre avec le corps humain, V, 208.
Morailles. * — Avantages et inconvéniens des morailles, VII, 126. 127. 134.
Morale. — Comment on enseignait la morale au peuple dans les temps antérieurs aux livres, I, 221.
Morsure venimeuse. — Remède des Hindoux contre les morsures venimeuses, I, 83.
Mort. — Histoire de la mort, ou séparation du corps et de l'âme suivant Anaxagore. — Définitions, causes, phénomènes, théories de la mort, I, 174. 175. 247. 260. 309. 355. 380. II, 70. 83. V, 211. VI, 266. 276. 446. IX, 237.
— Extinction de la faculté de sentir qui constitue la mort suivant Zénon, I, 380.
— Changement de parties constituantes qui font naître et périr, suivant Empédocle, I, 247.
— Evaporation de la chaleur animale qui cause la mort, suivant Hippocrate, I, 309.
— Attribution de la mort à l'affinité plus grande des substances extérieures avec les parties constituantes des corps organisés, que l'affinité de ces parties constituantes entre elles, V, 211.
— Rareté des morts produites par les altérations matérielles de l'organisation. — Fréquence des morts dues à l'influence de l'âme (Stahl), V, 218. VI, 446.
— Conseils aux médecins pour adoucir les horreurs de la mort, V, 404. VI, 266.
— Respect religieux des anciens Grecs pour les morts. — Attentions particulières qu'ils avaient pour les cadavres des guerriers, I, 174. 175.
Mort subite. — Recherches sur les morts subites, VI, 11.
— Mort subite résultant de la paralysie du cœur, I, 439. *Voy.* Poison.
Morton. — Système de Morton et de Sydenham, V, 533 à 618.
Morve. — Comparaison de la morve avec la goutte. — Thérapeutique de la morve, II, 232. 233.
Mot. — Energie des mots qui n'offrent point de sens, II, 140.
— Usage des fanatiques d'attacher aux mots ordinaires un sens extraordinaire, III, 296.
— Nécessité des mots nouveaux pour exprimer des idées neuves, VI, 128.
Motilité. — Différence entre la motilité des végétaux et celle des animaux, VI, 448.
Mouchetoire. * — Description du mouchetoire, VIII, 47. 60.
Moucheture. — Utilité des mouchetures dans l'hydropisie de poitrine, IX, 53. 141. *Voy.* Scarification.
Mourant. — Sérénité des mourans attribuée aux changemens des nerfs, à la différence des sensations et des idées produites par ces changemens, V, 384. 385.
Mousse. — Découverte des organes sexuels des mousses, VI, 132. *Voy.* Cryptogame.
Mouvement. — Recherches physiques sur le mouvement ou changement de place dans l'espace. — Hypothèse sur la nature et les effets du mouvement. — Nécessité première du mouvement pour la production de la chaleur, V, 46. 47. 177. 207. 409.
Mouvement animal. — Recherches, hypothèses, controverses, expé-

riences sur le mouvement animal, IV, 22. 172. 186. V, 177. 186. 261. 264. 274. 285. 291. VI, 305. 311. 312. *Voy.* Irritabilité. Vie.
— Forme et mélange du corps animal dont provient le mouvement, VI, 305.
— Nécessité de l'âme ou d'une cause spirituelle, pour expliquer le mouvement, IV, 172. V, 177.
— Appareil épigastrique aponévrotico-membraneux qui est l'organe principal du mouvement du corps (Bordeu), V, 261.
— Attribution au seul mouvement de tous les changemens qui surviennent dans le corps, V, 186.
— Forces matérielles à l'aide desquelles le corps humain opère tous les mouvemens. — Principe fondamental du système d'Hoffmann établi sur ces forces et ce mouvement, V, 285. *Voy.* Mobile.
— Apparence plus grande du mouvement dans quelques végétaux que dans certains animaux, VI, 311. 312.
Mouvement morbide. — Attribution à la tonicité de tous les mouvemens morbides. — Impossibilité de soumettre ces mouvemens à aucune loi, VI, 232.
Mouvement musculaire. — Cause prochaine, théories du mouvement musculaire, V, 138. 139. 140. 160. 174. 192. 243. 257. *Voy.* Borelli.
Mouvement perpétuel. — Impossibilité du mouvement perpétuel. — Raison de cette impossibilité, V, 241.
Mouvement du sang. — Attribution du mouvement du sang aux particules éthérées de l'atmosphère, V, 125.
Mouvement tonique. — Définition du mouvement tonique, V, 216.
— Chair de poule, congestions, fièvre, spasme, tremblement par lesquels se manifeste l'augmentation du mouvement tonique. — Sommeil résultant de la diminution du mouvement tonique, V, 217.
— Congestions, évacuations, fièvres, hémorrhagies, spasmes, causes, expliqués par le mouvement tonique. (Stahl), V, 216. *Voy.* Mouvement vital.
— Retour du sang par les veines, favorisé par l'état naturel du mouvement tonique, V, 217.
— Emploi du mouvement tonique par l'âme, pour réagir contre les causes morbifiques des maladies, V, 218.
Mouvement vital. — Recherches sur le mouvement vital. — Preuves que ce mouvement ne saurait être l'effet des nerfs ou des esprits vitaux qui se trouvent en eux (Hoffmann), V, 314. 315. *Voy.* Irritation. — Mouvement tonique.
Mouvement volontaire. — Attribution des mouvemens volontaires au voisinage des esprits vitaux qui s'insinuent dans les nerfs et à l'image que la sensation produit dans le cerveau (Descartes), V, 51. *Voy.* Muscle volontaire.
— Mécanisme du mouvement volontaire, VI, 444.
— Controverse sur la distinction des mouvemens volontaires et involontaires. — Inutilité de cette distinction lorsque l'on considère l'âme comme le moteur et le régulateur de tous les mouvemens, (Stahl), V, 51. 196. 237. 241.
Moyens curatifs superstitieux. — Exemples de moyens curatifs superstitieux, I, 204. VIII, 240. 248. *Voy.* Amulette.
Moxa. — Cas morbides où les Chinois appliquent le moxa, I, 204. 205.
Moyse. — Preuves des grandes connaissances de Moyse en législation, en histoire naturelle et en médecine, I, 67. 68.
Mucilagineux. — Action des remè-

des, tempérée par les mucilagineux, II, 326.
Mucosité. — Attribution des mucosités au superflu des alimens (Vanhelmont), V, 36. *Voy.* Mucus.
— Epaississement de plus de quatre travers de doigt, des parois de l'abdomen, par des mucosités qui s'y étaient attachées, IX, 196.
Mucus. — Recherches et Expériences sur le développement et la composition du mucus (muqueux animal). — Sécrétion du mucus nasal par les seules artères de la membrane de Schneider. — Sérum et lymphe qui composent le mucus nasal, III, 280. 281. IV, 226. *Voy.* Tartre.
Muet. — Histoire des moyens employés pour communiquer avec un muet qui était sourd et aveugle. — Rétablissement de la parole, dû à Ambroise Paré, chez un muet qui avait perdu depuis long-temps une grande partie de la langue, III, 145. 406.
Mulet. — Pourquoi les mulets sont impuissans, I, 265. 367.
Muller. — Eloge du talent historique de Muller, I, 9.
Mumie. * — Baume animal cicatrisant, III, 328. 329.
Muriate de baryte. — Essais empiriques du muriate de baryte. — Précautions qu'exige ce remède antiscrophuleux, etc. — Utilité du muriate de baryte contre les taches de la cornée, VI, 553.
Muriate suroxygéné de potasse. — Efficacité du muriate suroxygéné de potasse contre le scorbut, la syphilis et la fièvre nerveuse, VI, 423.
Muscle. — Recherches et expériences sur la structure, la composition et les fonctions des muscles, I, 349. IV, 21. 24. 26. 138. V, 77. 322. 323. 324. 344. VI, 186. *Voy.* Borelli. — Bouteille de Leyde. — Force musculaire. — Irritation.
— Irritabilité et non sensibilité des muscles tirés hors du corps, V, 322. 323.
— Contestation du rapport des muscles avec les nerfs, IV, 21.
— Paralysie des muscles par la ligature des nerfs et par celle des artères, V, 344.
— Controverse sur l'électricité positive dans les muscles, et négative dans les nerfs, VI, 186.
Muscles intercostaux. — Comment ils agissent dans la respiration, IV, 176. 182. 183.
Muscle involontaire. — Irritation des muscles indépendans de la volonté, par le simple afflux des humeurs, V, 324.
Muscle volontaire. — Inconstance de l'action des muscles soumis à la volonté. — Moindre irritabilité propre à ces muscles. — Irritation plus forte, de la part de la volonté et des agens extérieurs, qu'ils exigent (Haller), V, 324.
Musique. — Physiologie du corps humain éclairée par l'action mécanique de la musique sur l'organe de l'ouïe, V, 307. VI, 309.
— Utilité de la musique dans le traitement des maladies, I, 101. II, 17.
— Guérison de la mélancolie du roi Saül, par les sons harmonieux de la harpe de David, III, 238.
Mutité. — Explication de la mutité par Varole, IV, 80.
— Exemple de mutité causée par des vers, III, 147.
Myocéphalon. — Diagnostic et thérapeutique du myocéphalon, VIII, 13. 16. 42. 67.
Myologie. — Connaissances myologiques de Galien. — Histoire des découvertes faites en myologie depuis le médecin de Pergame, II, 107. IV, 21 à 28. VI, 182. 436.

Myose. — Etiologie et thérapeutique de la myose, VIII, 110. 127.
Myotilité. *Voy.* Irritabilité.
Mystères. *Voy.* Médecine mystérieuse.
Mythologie. — Histoire de la mythologie médicale, I, 30 à 45. 91. 97. *Voy.* Culte.

N.

Natron rouge. — Emploi du natron rouge dans les maladies des dents, VIII, 237.
Naturaliste. — Annales de la société des naturalistes, I, xxxvj.
Nature. — Acceptions, définitions, explication du mot nature. — Ame divine du monde, feu le plus pur suivant les Stoiciens. — Premier principe de tous les phénomènes qu'offre l'univers, (Aristote). — Idée représentative de toutes les forces du corps. — Ensemble de toutes les causes naturelles, (Sydenham). — Principe actif de la vie. — Force médicatrice, puissance qui sait mieux que personne réunir et guérir les plaies, arrêter les hémorrhagies, suppléer des tissus détruits, etc, etc, I, 376 à 378. 402. II, 13. III, 22. 278. 296. V, 144. 203. 207. 211. 221. 272 335. 572. VI, 305. 392. 474. 475. 476. IX, 102. 109. 112. 130. 132. 133. 142. 255. *Voy.* Absorption. Blessé. Hémorrhagie.
— Objection contre le nom de principe, donné à la nature, III, 278.
— Dépendance des opérations de la nature, de l'action réciproque des choses extérieures et d'une force intérieure, V, 207.
— Preuves que la nature est aussi souvent nuisible qu'utile dans les maladies et les blessures, II, 13. IX, 109. 133. 142.
— Nécessité d'étudier la nature dans la nature elle-même et non pas dans les ténèbres de l'antiquité, V, 409. *Voy.* Être organisé.
Nécromancie. * — Histoire de la nécromancie ou évocation des ombres. — Enseignement de la nécromancie dans l'Université de Salamanque, III, 244. 245.
Nécromancie naturelle. — Paradoxes sur la possibilité d'inventer une véritable nécromancie naturelle, V, 113.
Nègre blanc. — Histoire des nègres blancs. — Vraisemblance que les nègres blancs sont des lépreux et ne constituent pas une race particulière dans l'espèce humaine, V, 606.
Néologisme. — Reproche fait aux médecins de cacher l'obscurité de leurs idées sous le voile officieux du néologisme, I, xxix.
Néphélion. — Nature, étiologie et thérapeutique du néphélion, VIII, 12. 16. 146.
Nerf. — Histoire des nerfs. — Existence des nerfs inconnue à Platon. — Découverte des nerfs par Aristote. — Recherches sur l'origine, la formation, la composition, la structure, l'identité, le sentiment, le mouvement, le mode d'action et les fonctions des nerfs, I, 306. 349 384. II, 47. 86. 190. 270. 445. IV, 66. 67. 132. 168. 248. 249. 254. 256. 258. V, 30. 116. 172. 173. 232. 263. 312. 323. 328. 330. 341. 367. 370. VI, 139. 140. 144. 162. 182. 184. 273. 314. 355. 356. 442. 483. 524. 534.
— Objection contre la théorie d'Aristote qui dérive du cœur tous les nerfs, IV, 66. 67.
— Système nerveux inconnu d'Hippocrate, qui ignorait que les nerfs naissent du cerveau et qu'ils sont les conducteurs des sensations, (du sentiment et du mouvement), I, 306. 435. II, 86.
— Sensibilité qui distingue les nerfs des tendons avec lesquels ils ont

été long-temps confondus, II, 86. 190.
— Controverse sur la structure vasculaire, sur le fluide des nerfs, IV, 256. V, 116. 172. 173. 328. VI, 162. 273.
— Ligature des nerfs sans gonflement consécutif, IV, 249.
— Cordes solides et pleines que représentent les nerfs, V, 173.
— Théorie de la vibration des nerfs, IV, 258.
— Imperceptibilité du mouvement des nerfs, même au milieu des plus violentes contractions musculaires, IV, 168.
— Existence des nerfs dans la substance du cœur, niée par Sœmmering et par Béhrends, VI, 182. 314.
— Vraisemblance que toutes les parties du corps sont pourvues de nerfs, et que ceux-ci dépendent tous du cerveau, VI, 314.
— Mouvement moins sensible que celui de la contraction musculaire, qui constitue l'action des nerfs, V, 341.
— Inconvéniens de la division des paires de nerfs d'après le nombre des trous de la base du crâne. — Sortie fréquente par un même trou, de deux, trois, quatre nerfs d'origine différente, IV, 68.
— Division des nerfs en deux classes : nerfs de la sensibilité et nerfs du mouvement, II, 47. VI, 184.
— Mauvaise distinction des nerfs du sentiment et des nerfs du mouvement. — Siége fréquent du sentiment et du mouvement dans le même nerf, II, 445.
— Pouvoir exclusif des nerfs pour exciter l'irritabilité, V, 330.
— Fluide analogue à l'électricité que contiennent les nerfs, V, 370.
— Composition chimique des nerfs. — Atmosphère des nerfs. — Matière de la chaleur dont s'emparent les nerfs. — Participation des nerfs à la production de la chaleur animale, VI, 355. 356. 442. 534.
— Epaississement graduel des nerfs à mesure qu'ils se rapprochent de la périphérie du corps. — Communication de sensibilité résultant de ce rapprochement, VI, 483. 524.
— Grande et puissante influence des nerfs dans l'état sain et dans l'état malade, VI, 144.
— Nodosités dont les nerfs sont susceptibles. — Epilepsie qui en résulte quelquefois, III, 294. *Voy.* Fluide nerveux. Humeur. Mouvement vital.
— Thérapeutique des blessures nerveuses, II, 270. *Voy.* Fluide nerveux. Moëlle épinière.
Nerf auditif. — *Voy.* Nerf facial.
Nerf facial. — Recherches anatomiques sur le nerf facial. — Erreur des anciens anatomistes qui confondaient, sous le nom de cinquième paire, le nerf auditif et le nerf facial, IV, 78.
Nerf hypoglosse. — Recherches sur le nerf hypoglosse, 7.e paire des anciens, 12.e paire des anatomistes modernes, IV, 80.
Nerf olfactif. — Recherches sur les nerfs olfactifs ou première paire de nerfs, IV, 69. 70.
Nerf optique. — Recherches sur l'origine et la composition des nerfs optiques, IV, 71. VI, 483.
Nerveux, nerveuse. — Recherches sur l'organisation du systême nerveux, IV, 243. 269.
— Invisibilité de l'esprit nerveux, principe des sensations et des mouvemens, VI, 153. *Voy.* Affections nerveuses.
Névrilême. — Structure vasculaire du névrilême, suivant Leeuwenhoëk, IV, 256.
— Elasticité, force vitale dont le névrilême est dépourvu, 268.
Névrologie. — Découvertes en névrologie. — Lenteur des perfectionnemens de la névrologie. —

Difficultés anatomiques que présentent les recherches névrologiques, IV, 64. 76. 85.
Névroses. — Histoire des névroses. — Léthargies, faiblesses, spasmes, aliénations mentales qui composent la classe des névroses de Cullen, VI, 31. 32.
Nez. — Histoire des nez artificiels. — Méthodes pour réparer les nez. Régime et précautions convenables après la restauration du nez, II, 488. III, 393. VIII, 170. 172. 175. 176. 178. 187. 189. 190. 191. 193. 195. 196.
— Communication du nez avec l'antre d'Hyghmore, VIII, 291.
— Excroissances du nez. — Etiologie et thérapeutique de ces excroissances, VIII, 282 *bis*.
Nitrate d'argent. — Utilité du nitrate d'argent contre l'épilepsie, contre les convulsions, VI, 468. 510.
Nitre. — Propriétés rafraichissantes, anti-fébriles, anti-spasmodiques du nitre. — Mouvement trop rapide du sang, qui indique son usage. — Crainte que l'abus du nitre inspirait à Hoffmann, V, 118. 305. 315.
Nodosité. — Histoire et thérapeutique des nodosités dans le blanc de l'œil et les mamelles, VIII, 9. 453.
Noix vomique. — Utilité de la noix vomique dans la dysenterie, VI, 348.
Nom *. — Science sacrée des noms. — Utilité des noms célèbres. — — Pourquoi les alchimistes prenaient d'autres noms que les leurs, I, xxxvj. III, 263. 265. 361.
Nombre. — Propriété de tout régir attribuée à l'influence des nombres, III, 278.
Nombril. — ouverture spontanée du nombril chez un ascitique. — Préférence donnée au nombril pour y pratiquer la ponction, IX, 147. 149. 166. *Voy.* Ascitique. Ombilic. Ponction.
Nomenclature. — Confusion dans la matière médicale des Arabes, produite par la variation des nomenclatures, II, 411.
Nominalisme. * — Explication de la doctrine du nominalisme, II, 384.
Norvégiens. — Prolongation de la luette à laquelle sont sujets les Norvégiens. VIII, 359.
Nosographie. — Approbation de l'empirisme, fondé sur l'analogie et l'induction, que l'auteur de la Nosographie philosophique, (M. le professeur Pinel), admet pour base unique du raisonnement en médecine. — Excellence du plan de la nosographie considérée comme un véritable chef-d'œuvre. — Raison, profondeur, impartialité des jugemens de l'auteur de la nosographie. — Nature, expérience et raison qui décidèrent cet auteur pour le solidisme sur lequel est établie sa division des fièvres, VI, 453. 454.
Nosologie. — Histoire des essais en nosologie, VI, 28 à 33.
Nosologie de Cullen. — Exposé de la nosologie de Cullen. — Principes de cette nosologie établis sur la simple observation. — Symptômes essentiels que tend à mieux classer la nosologie de Cullen, VI, 317. 152.
Nosologie de Daniel. — Examen critique de la nosologie de Daniel, (Chr. Frédéric). Reproche majeur fait à cette nosologie d'établir la division des maladies en espèces, sur des causes extérieures souvent accidentelles, VI, 32. 33. 166.
Nosologie dynamique. — Essai de nosologie dynamique dû au célèbre auteur de l'histoire de la médecine, I, xxxiij.
Nosologie d'Hoffmann. — Examen et critique sévères de la nosologie d'Hoffmann, V, 294.

Nosologie de Linné. — Singularité de la nosologie de Linné. — Comparaison bizarre de la structure des animaux avec celle des plantes sur laquelle repose cette nosologie, VI, 30.

Nosologie de Macbride. — Exposé du système nosologique de Macbride. — Analogie de cette nosologie avec celle de Vogel, VI, 31.

Nosologie de Pinel. — *Voy.* Nosographie.

Nosologie de Plater (Félix). — Invention des systêmes nosologiques, attribuée à Plater. — Symptômes prédominans sur lesquels repose le systême nosologique de Plater, VI, 28.

Nosologie de Ploucquet. — Critique sévère du systême nosologique prétendu naturel de Ploucquet. — Défaut de logique reproché à l'auteur. — Manque de principes fixes reproché à sa classification des maladies, VI, 188. 189.

Nosologie de Sagar. — Grande ressemblance de la nosologie de Sagar avec celle de Sauvages. — Défaut commun à ces deux nosologies d'ériger un grand nombre de symptômes en maladies particulières, VI, 31.

Nosologie de Sauvages. — Affections locales ou générales de l'économie qui constituent le principe fondamental de la nosologie de Sauvages. — *Fièvres, inflammations, spasmes, anhélations, faiblesses, douleurs, aliénations mentales, écoulement et cachexies* qui forment la classe des maladies générales. — Eloge de la nosologie de Sauvages, comme première collection systématique des formes que revêtent les maladies, et des principaux symptômes qui les signalent. — Reproche fait à Sauvages, d'avoir fait une classe à part des anhélations qui appartiennent toutes, soit aux spasmes, soit aux foiblesses, VI, 29. 166.

Nosologie de Van-Den-Heuvel. — Modifications de la force vitale, qui seules servent de base à la nosologie de Van-Den-Heuvel, VI, 144.

Nosologie de Vogel. — Exposé de la nosologie de Vogel, (Rodolphe, Augustin), — Subtilités dont cette nosologie est exempte. — Préférence accordée pour l'étude à la nosologie de Vogel, sur celle de Linnée, VI, 31.

Nosologique. * — Classifications, essais, systêmes nosologiques. — But principal des systêmes nosologiques. — Réduction scientifique, exposition méthodique des innombrables maladies auxquelles l'homme est sujet, V, 533. VI, 28. 29.

Nostradamus. — Histoire de Nostradamus, III, 256.

Nourriture. — Moyens de porter la nourriture dans le corps des malades incapables d'avaler, VIII, 198. 390. 400. 406.

Nouveau-né. — Accidens auxquels sont sujets les nouveaux-nés, VIII, 380. *Voy.* Langue.

Nouveautés. *Voy.* Innovations.

Novateur. — Talent équivoque et précaire des novateurs. — Gloire plus réelle et plus durable des historiens, I, 9. *Voy.* Innovation.

Noye. * — Expériences et Observations sur les noyés. — Thérapeutique rationnelle des noyés, VI, 180. 209. VII, 146. *Voy.* Bronchotomie.

— Affaissement des poumons, et stagnation consécutive du sang qui font périr les noyés, VI, 209.

— Insuffisance des moyens communément employés pour rappeler les noyés à la vie. — Nécessité de ranimer l'organe pulmonaire par des lavemens, par des injections de sang, ou d'autres fluides dans les veines, VI, 209.

Nubecula. * — Improbation du nom

de *nubecula* donné au pannus par Scarpa, VIII, 121.
*Nuvoletta.** — Nom donné au pannus par Scarpa, VIII, 121.
Nutrition. — Acceptions variées données au mot nutrition. — Attraction des parties similaires, génération prolongée, modification des forces attractive et répulsive de la matière qui constitue la nutrition (fonction qui répare les pertes de l'organisation et entretient ses forces à l'aide de la matière nutritive digérée), V, 160. 214. 387. VI, 442.
— Méthode curative fortifiante par nutrition, VI, 546.
Nyctalopie. — Epidémie nyctalopique causée par les exhalaisons des eaux stagnantes, VI, 420.
— Endémicité de la nyctalopie en Russie. — Efficacité de l'infusion de bleuet contre la nyctalopie de la Russie, VI, 340.
Nymphes. *Voy.* Substances spirituelles.

O.

Observateur. * — Qualités nécessaires pour bien observer en médecine. — Connaissance préliminaire des objets qui peuvent se présenter. — Aptitude à juger sainement, facilement, du degré d'importance de ces objets par eux-mêmes ou par leurs circonstances. — Habileté dans l'application des règles générales aux cas particuliers, avec attention de se préserver de l'influence des hypothèses et des opinions préconçues, II, 84. III, 124. 137. 155. V, 403. VI, 26. 145.
— Eloge des Allemands et critique des Français comme observateurs, VI, 26. 145.
— Baillou (médecin français) mis par Bâcon de Vérulam, à côté d'Hippocrate comme observateur modèle, V, 403.
Observation. — Histoire de l'observation par le moyen des sens externes. — Base de la médecine. — Pierre de touche des systêmes. — Meilleur guide du praticien. — Voie qui dans toutes les sciences conduit plus sûrement au but. — Illusion, fausseté des raisonnemens qui ne reposent pas sur l'observation. — Choix des objets utiles à observer en médecine. — Cas observés plusieurs fois de la même manière et dans les mêmes circonstances, qui constituent les bonnes observations médicales, I, viij. 11. 13. 15 16. 297. 330. 469. 473. II, 103. 385. 411. 490. III, 59. 60. 62. 124. 138. 146. 155. V, 60. 193. 403. 581. VI, 145. 146. 147. 194. 195. 283. 369. VIII, 465.
— Doute philosophique autorisé par Galien, sur ce qui ne peut être l'objet de l'observation, sur l'essence de l'âme humaine, par exemple, II, 103.
— Obstacles aux progrès de la méthode d'observation, nés, suivant Sydenham, du mépris pour les observations anciennes, du défaut de critique pour les observations modernes, des opinions préconçues et du faux emploi de l'analogie, V, 581.
— Observations contradictoires en médecine, expliquées par la non-spécificité des maladies et des remèdes, VIII, 465.
— Connaissance des maladies due à l'observation, II, 138.
— Découverte des moyens de guérir due à l'observation, II, 490.
— Préférence donnée à l'observation, sur les spéculations, les dogmes, les idées transcendantes, I, 11. 13. 15. 16. 469. 483. II, 385.
— Perfectionnement de la médecine par l'observation des phénomènes au lit du malade, VI, 285.
— Eloge des observations sur les fièvres recueillies à la manière

d'Hippocrate et de Sydenham, VI, 194. 195.
— Autres observations pathologiques importantes, III, 59. VI, 278. 341. 369. 417. 418. 420. 435. 459. 461. 462.
Observation autopsique. — Moyen de suppléer à l'observation autopsique, I, 477.
Observation clinique. — Reproche fait à Fourcroy, d'avoir écrit que l'observation clinique ne pouvait plus enrichir la médecine, VI, 285.
Observation hippocratique. — Observation tranquille de la nature, prétendue hippocratique, appelée par Asclépiade de Bithynie, *étude de la mort*, II, 4.
Observer. — Etude des sciences physiques qui constitue l'art d'observer, VI, 285. 458.
Obstacle. * *Voy.* Circulation. — Observation.
Obstruction. — Théories des obstructions. — Siége ordinaire, étiologie et thérapeutique des obstructions, II, 16. 83. III, 319. V, 223. 391. 444. 611. 612. 613. VI, 151. 368. 424. IX, 198.
— Maladies chroniques attribuées en grande partie aux obstructions, particulièrement à celle de la veine porte, V, 612. VI, 151. 613.
— Fréquence des hydropisies accompagnées d'obstructions, IX, 198.
— Méprises fréquentes relatives aux obstructions. — Dilatation des vaisseaux souvent confondue avec leur rétrécissement, leur obstruction, V, 391. 611. VI, 368.
— Efficacité du quinquina dans les obstructions causées par la faiblesse, V, 444. *Voy.* Douleur veineuse. — Engorgement. — Hydropisie.
Obstruction du canal thorachique. — Cas d'obstruction du canal thorachique, dans lesquels les vaisseaux d'anastomose firent les fonctions de ce tronc commun, et accomplirent l'acte de l'absorption, VI, 461.
Obstruction du pouls. — Distinction entre la dureté du pouls et son obstruction. — Considération de l'obstruction du pouls, comme le plus sûr moyen de reconnaître la fièvre, VI, 454.
Occulte. *Voy.* Opération. — Qualité.
Obturation. *Voy.* Atrésie.
Oculiste. — Histoire des oculistes. Noms des plus célèbres du temps de Thémison. — Cachets dont les oculistes faisaient usage, II, 68. VIII, 10.
Odeur. — Causes des odeurs suivant Théophraste, I, 412.
Odeur fétide. *Voy.* Fétidité.
Odontagogue. * — Suspension d'un odontagogue dans le temple de Delphes, pour indiquer qu'il ne fallait arracher que des dents tout-à-fait ébranlées, VIII, 233. 259.
Odontagre, ὀδονταγρα. — Etiologie et thérapeutique de l'odontagre, VIII, 259. 303.
Odontalgie. — Etiologie et moyens curatifs de l'odontalgie, VIII, 236. 237. 238. 239. 240. 241. 244. 245. 248. 252. 254. 255. 256. 259. 260. 265. 266. 270. 286. 298. 299. 294. 297. 320. 322.
Odontalgie continue. — Inflammation, suppuration des sinus maxillaires, etc., que fait présumer l'odontalgie continue, VIII, 311.
Odorat. — Préjugé qui place le siége de l'odorat dans la corne antérieure des ventricules latéraux du cerveau, IV, 65.
OEdème. — Etiologie, pronostic et thérapeutique de l'œdème, VII, 341. 343. IX, 47. 82. 85.
— Compression qui détermine souvent l'œdème, VII, 341. 343.
— Empyème et autres maladies dont l'œdème signale l'existence, IX, 47. 82. 85.
OEdème des paupières. — Théra-

peutique de l'œdème des paupières, VIII, 57.
OEdème des pieds. — Thérapeutique de l'œdème des pieds, IX, 135.
OEdème du scrotum. — Traitement de l'œdème du scrotum par de nombreuses petites incisions, IX, 135.
OEil. — Description de l'œil. — Réparation des humeurs de l'œil. — Paracentèse et extirpation de l'œil, VI, 390. VIII, 30. 32. 37. 38. 40. 44. 53. 62. 70. *Voy.* Cancer. — Clou. — Corps étranger. — Empyème. — Excroissance. — Hydropisie. — Loupe. — Séton. — Tuméfaction. — Varicosité. — Végétation.
OEil artificiel. — Cas où il convient d'adapter un œil artificiel, VIII, 122.
OEillère. (Bassin oculaire). — Invention, utilité des œillères, VIII, 34.
OEsophage. — Déchirures et plaies de l'œsophage. — Facilité de guérir propre aux plaies de l'œsophage. — Extraction des corps étrangers dans l'œsophage, VI, 514. IX, 75. 374.
OEsophagotomie. — Histoire, description, indication, danger de l'œsophagotomie, VIII, 366. 372. 373. 382. 386. 390. 392. 399. 401. 405.
OEuf. — Fécondation de tous les œufs de l'ovaire d'une poule par une seule réception du coq, IV, 322.
— Racines que pousse l'œuf dans l'utérus, comme la graine des plantes en pousse dans la terre, IV, 313.
— Tunique villeuse de l'œuf humain, à l'aide de laquelle cet œuf communique avec l'utérus, et y pompe les sucs nutritifs, IV, 316.
— Controverse sur des hydatides pris pour des œufs, IV, 318. 320.
Offrande * — En quoi consistaient anciennement les offrandes des malades guéris dans l'ancienne Grèce, I, 162. 163.
Oiseau de proie. *Voy.* Boisson.
Olfaction. — Comment produite suivant Platon, I, 346.
Ombilic. — Considération de l'ombilic comme le lieu le plus convenable pour la ponction, IX, 151. 152. 161.
— Déchirement spontané de l'ombilic pour livrer passage à la sérosité d'une femme hydropique, IX, 156. 157. *Voy.* Nombril.
Onanisme. — Circonstances où l'onanisme n'est pas toujours un vice, III, 30.
Onction. — Effets surprenans des onctions, des frictions et autres manipulations, chez les personnes nerveuses, I, 157.
Onguent mercuriel. — Recommandation de l'onguent mercuriel contre le *malum mortuum*, II, 423.
— Procédé perfectionné pour la préparation de l'onguent mercuriel, VI, 472.
Onix. — Histoire, étiologie et thérapeutique de l'onix, VIII, 16. 20. 21. 28. 48. 50. 57. 59. 89. 97. 104. 110.
Opération. — Histoire des opérations chirurgicales, et de l'approbation par les Facultés, que ces opérations comportent. — Indications et contre-indications générales des opérations chirurgicales. — Temps opportun pour les pratiquer. — Danger des opérations croissant avec les progrès des maladies. — Régimes convenables, procédés exclusifs blâmables dans les opérations chirurgicales, VII, 306. 313. VIII, 1. 6. 84. 138. 248. 274. 296. 330. 332. 361. 361. 390. 455. 457. 462. 464. 468. 469. 475. 476. 477. IX, 35. 133. 137. 161. 164. 169. 201. 209. 235. 236. 239. 251. 267.
— Travail de la nature que les opérations chirurgicales peuvent troubler. — Affections cancéreuses

qu'elles peuvent causer, IX, 133. 164.
— Opérations chirurgicales dont l'issue est réputée douteuse, VII, 306.
— Moyens dont se servaient les anciens pour rendre les opérations chirurgicales moins douloureuses, VII, 313. *Voy.* Ablation du sein. — Acide carbonique. — Cancer. — Castration. — Cautère — Douleur. — Fièvre hectique. — Grossesse. — Paupière. — Peau. — Scrophule. — Squirrhe. — Syphilis. — Traitement préparatoire.
Opération buccale. — Histoire des opérations chirurgicales qui se pratiquent dans l'intérieur de la bouche, VIII, 338.
Opération de la cataracte par extraction, VIII, 124.
Opération césarienne. — Histoire de l'opération césarienne après la mort et pendant la vie. — Précautions, contre-indications, procédés de l'opération césarienne; exemples d'opérations césariennes plus ou moins heureuses, plus ou moins dignes de foi. — Remarque sur l'opération césarienne plus souvent heureuse anciennement qu'à présent, III, 413. 416. VI, 516. VII, 283 à 311. IX. 123. *Voy.* Chirurgie. — Gastrotomie. — Hystérotomie. — Loi royale. — Suture.
— Femme crue morte et revenue à la vie pendant l'opération césarienne, VII, 306.
— Première preuve, ou exemple d'enfant vivant dans le sein de sa mère après la mort de celle-ci, VII, 287.
— Méticulation de Paré pour l'opération césarienne, III, 416.
Opération dentaire. — Histoire des opérations qui se pratiquent sur les dents et sur l'antre d'Hyghmore, VIII, 233 à 330.
— Accidens consécutifs de l'évulsion des dents. — Moyens de les prévenir, 266. 286. 287.
Opération de l'empyème. — Histoire et méthodes-pratiques de l'opération de l'empyème, IX, 1. 3. 21. *Voy.* Empyème. — Pronostic douteux.
Opération occulte. — Travail au moyen duquel on pèse tous les objets de l'observation, en remarquant les changemens gradués que chacun subit. (Bacon de Verulam), V, 409.
Opérations aux oreilles. — Histoire des opérations qui se pratiquent aux oreilles, VIII, 203.
Opération tagliacotienne. — Histoire de l'opération tagliacotienne. — Opinions diverses sur cette opération. VIII, 193. 195. 198. 201. *Voy.* Tagliacozzi.
Ophthalmie. — Histoire des ophthalmies. — Etiologie et thérapeutique des ophthalmies, I, 82. II, 177. 225. 276. VI, 96. VIII, 22. 55. 70. 79. 96. 112. 148.
— Scarification des paupières. — Incisions au front usitées chez les Hindoux pour guérir les ophthalmies, I, 82.
— Succès du magnétisme contre des ophthalmies opiniâtres, VI, 96.
— Danger des astringens dans les ophthalmies par causes internes, II, 276.
Ophthalmies bilieuses, VI, 203.
— Traitement efficace des ophthalmies bilieuses par les laxatifs, *ibid.*
Ophthalmie syphilitique. — Thérapeutique des ophthalmies syphilitiques, VIII, 55. 137. 149.
Ophthalmie variqueuse. — Histoire, étiologie et thérapeutique de l'ophthalmie variqueuse, VIII, 122.
Ophthalmostase. — Histoire, confection, perfectionnement de l'ophthalmostase. — Controverse sur l'utilité de l'ophthalmostase, VII, 48. 67. 68. 74. 78. 81. VIII, 29. 37. 42. 153. 154. 159.
Ophthalmoxise. — Procédés opératoires de l'ophthalmoxise, VIII,

2. 45. 46. 56. 58. 59. 63. 65. 79. 85. 93. 96. 97. 106. 109. 117. 148.

Opiniâtreté. — Caractère de l'opiniâtreté, I, xxj.

Opinion. — Nécessité de soumettre les opinions au creuset de l'expérience. — Danger de juger les opinions des contemporains, I, xx. II, 400.

Opium. — Histoire naturelle de l'opium. — Recherches, expériences et hypothèses sur les propriétés médicales, les vertus et les dangers de l'opium, II, 212. III, 194. V, 39. 167. 227. 304. 327. 345. 354. 366. 375. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. VI, 173. 174. 200. 258. 259. 260. 289. 290. 329. 510. VIII, 252. 465.

— Impression fâcheuse de l'opium sur la poitrine et sur l'appétit. — Odeur opiacée que l'opium communique à la sueur et à l'urine, V, 454. 455.

— Excitation, accélération du pouls par l'opium. — Extrême puissance stimulante de l'opium (Sydenham), VI, 259. 260. 290.

— Assimilation des effets de l'opium à ceux du vin, V, 460.

— Propriétés calmante et fortifiante attribuées à l'opium (Vanhelmont), V, 39.

— Inflammation extérieure excitée par l'opium plus que par l'alcali volatil, V, 463.

— Dépression des mouvemens vitaux attribués à l'opium (Stahl), V, 227.

— Miscibilité des parties gommeuses de l'opium avec les humeurs. — Efficacité réelle de l'opium attribuée à ses parties résineuses, VI, 258.

— Effets salutaires de l'opium dans la syphilis, la gangrène inflammatoire, VI, 173. 174. 200.

— Action de l'opium sur les nerfs plus que sur les humeurs, V, 461.

— Spasme cutané dissipé; transpiration favorisée par l'opium, V, 463.

— Efficacité de l'opium contre la dysenterie, VI, 258.

— Frictions opiacées employées avec succès contre le rhumatisme aigu et la manie fébrile, VI, 510.

— Spécificité de l'opium contre la fièvre, V, 454. 456. 460.

— Vertus et dangers de l'opium après les opérations chirurgicales, VIII, 252.

— Guérison des maladies chroniques par l'opium bien administré, V, 375.

— Atonie de l'estomac et resserrement du ventre reprochés à l'opium, VI, 329.

— Ether sulfurique préféré par Hoffmann à l'opium, qui, selon lui, porte le sang à la tête, V, 304.

Opportunité brownienne. — Aberration de l'état de santé qui n'est point encore maladie, VI, 322. 323.

Oppression. — Cas d'oppression causée par du sang épanché dans la poitrine, IV, 84.

Optique. — Illusion d'optique qui fait voir sur la terre l'image de la surface de la mer, III, 279.

Or. — Composition qui a l'apparence de l'or. — Distinction théosophique entre l'or ordinaire et l'or philosophique, III, 262. 375.

— Préjugé de Bacon, sur la fabrication de l'or, V, 405.

Oracle. — Dernière réponse de l'oracle de Delphes, II, 184.

— Avicenne ou plutôt son meilleur ouvrage (le Canon), considéré comme un oracle par les médecins Italiens du moyen âge, IX, 97.

Ordre. — Histoire des ordres, sectes, ou sociétés établies par la philosophie vraie ou fausse. — Ordre de Pythagore. — Ordre de Mesmer ou ordre de l'harmonie, I, 270. VI, 104. 117.

Ordre technique. — Avantages de l'ordre technique, I, xxxj.

Oreilles. — Recherches sur la structure, les phénomènes ordinaires et les maladies des oreilles. — Opérations qui se pratiquent aux oreilles, IV, 289. VI, 390. VIII, 203. 205. 232.

Organe. — Histoire des formes, des forces, des facultés, des fonctions, des changemens, des influences, des modifications et des sympathies des organes humains, III, 21. 22 166. 254. V, 262. 263. 268. 346. 385. 404. VI, 29. 114. 146. 161. 223. 224, 402. 484. 490.

— Vie particulière attribuée à chaque organe, VI, 402.

— Modifications des organes considérés comme effets et non comme causes des phénomènes de la vie, VI, 490.

— Changemens que la vieillesse apporte dans les organes, VI, 484.

— Aimant (*Magnes*) particulier que représente chaque organe, VI, 114.

— Modification des fonctions par la forme des organes, VI, 161.

— Maladies causées par les organes plus souvent que par les humeurs, V, 404.

— Maladies ou modifications des organes reconnaissables seulement par leurs effets ou par leurs symptômes essentiels, VI, 223. 224.

— Modification particulière du pouls par chaque organe malade, VI, 19.

— Doute sur l'importance plus grande de l'indication fournie par l'organe malade que par l'essence même de la maladie, III, 21. 22.

— Frivolité des indications curatives déduites des causes premières. — Contestabilité moins grande des indications fournies par la connaissance de l'état intérieur du corps (des organes), VI, 146.

— Humeur particulière dont l'évacuation purifie chaque organe. — Purification du foie et des reins par l'urine. — Poumons purifiés par l'expectoration, III, 166.

— Manière de penser, de juger, de desirer, que détermine l'état particulier des organes, V, 385. *Voy.* Irritant. Matière organique.

Organe auditif. — Structure, théorie de l'organe auditif, IV, 285. 288. *Voy.* Oreille.

Organe de la génération. — Histoire des organes de la génération, IV, 56. 57. 58. 59.

Organique. — Vice de la définition du mot organique, présenté comme synonime de, qui concourt à un même but, V, 208. 209.

Organisation. — Histoire de l'organisation considérée comme condition extérieure de la vie. — Distinction contestée de l'organisation et de la vie. — Origine et base de l'organisation placée dans la structure cellulaire. — Manifestation des forces vivantes, inhérentes au passage de la structure cellulaire à la texture fibreuse. — Mélanges, changemens de l'organisation d'après les lois de la chimie, VI, 333. 446. 448. 485. 486.

— Principe de l'irritabilité contenu dans l'organisation. — Incertitude sur les sensations et les idées prétendues contenues dans l'organisation, VI, 333.

— Inconstance des lésions apparentes de l'organisation après la mort, VI, 446.

Organisme. — Histoire des principaux caractères et rapports de l'organisme ou corps dont les parties concourent toutes à un même but, (Stahl), V, 207. 464. VII, 312. 538.

— Irritabilité inhérente à l'organisme, VI, 538.

— Puissance de conserver les corps malgré leur tendance à la décom

position qui caractérise l'organisme, VI, 312.
— Reproche fait à Haller de méconnaître la force générale de l'organisme, V, 254.
Orgeolet. — Moyens curatifs de l'orgeolet, VIII, 5. 38. 52. 56. 120. 147.
Orgie. — Anciens cultes grecs dont les orgies faisaient partie, I, 91.
Orphée. — Nom d'une famille entière, I, 91.
Orphelins. — Etablissement de maisons publiques pour les orphelins, II, 236.
Os. — Recherches sur le développement, la texture, la sensibilité, la force mécanique des os. — Etiologie et thérapeutique des maladies des os, II, 92. III, 148. IV, 343. 344. VI, 263. 382. VIII, 309. 311. 324. *Voy.* Borelli. Carie. Ostéologie. Sternum.
— Développement des os analogue à celui des fibres ligneuses des plantes, IV. 343.
— Structure prétendue fibreuse et vasculaire des os, IV, 344.
— Démonstration de la texture celluleuse des os, VI, 482.
— Analogie des os avec les parties molles, VI, 263.
— Insensibilité des os suivant Héliodore, II, 92.
— Thérapeutique des os ramollis, VIII, 309. 311.
— Ablation des os, VIII. 324.
— Curation et guérison d'un cas morbide où les os étaient flexibles comme de la cire, III, 148.
Osiris. — Bienfaits d'Osiris en Egypte I, 33.
Ostéologie. — Recherches, découvertes, perfectionnemens de l'ostéologie, IV, 11. 15. 21. 182.
Ostéo-sarcôme. — Thérapeutique des ostéo-sarcômes, VIII, 328. 329.
Otalgie. — Moyens curatifs de l'otalgie, VIII, 203. 204. 207.
Ouïe. — Structure des organes de l'ouïe. — Développement trois mois après la conception des osselets des organes de l'ouïe. — Théorie de la fonction de l'ouïe, (audition). — Maladies et thérapeutique des organes de l'ouïe, III, 131. IV, 15. 285. 286. 293. *Voy.* Audition. Surdité.
Ouraque. — Preuve de l'existence de l'ouraque dans l'embryon, II, 271.
Ouroscopie. — Divisions de l'ouroscopie, III, 320. *Voy.* Ucromanie.
Ovaire. — Recherches sur les ovaires, anciennement testicules de la femme. — Changemens de ces organes après la conception, IV, 303.
— Maladies et thérapeutique des ovaires. — Ablation des ovaires chez les femmes et les femelles d'animaux, IX, 185. 203. *Voy.* Hydropisie enkystée.
Oxigène. — Erreurs et vérités sur les effets de l'oxigène, relativement à la vie, à la santé, aux maladies, V, 76. 77. VI, 248. 258. 539.
Oximel. — Effets nuisibles reprochés à l'oximel dans les maladies aiguës, III, 294.
Ozène. — Histoire, étiologie et thérapeutique de l'ozène, VIII, 285. 295.

P.

Pachyte*. — Etiologie et thérapeutique de la pachyte., VIII, 66.
Pair. — Histoire des nombres et des jours pairs. — Vertus spéciales que leur attribuoit, dit-on, le Père de la médecine. — Explication de cette erreur, I, 315.
Palais. — Histoire des palais artificiels et des obturateurs du palais.
— Matière, construction, danger des palais artificiels, VIII, 353. 357. 361. 370.
Palestrophylax. — Médecin régulateur du régime des jeunes gens élevés dans les gymnases, I, 274.

Pâleur. — Objection puissante que fournit la pâleur subite, causée par la frayeur, par l'impression du froid contre la doctrine de la circulation harveyenne. — Retour du sang au cœur impossible aussi promptement, si les veines seules effectuaient ce retour, IV, 96.

Palpitation du cœur. — Température froide considérée comme cause de palpitation du cœur, III, 183.

Panacée. — Histoire de la panacée du paracelsiste Amwaldt. — Prétendue confortation des esprits vitaux qu'elle opère à l'instant, III, 353.

Panaris. — Thérapeutique du panaris. — Neige et caustiques également vantés contre le panaris, II, 299. 456. III, 398. VI, 515.

Pancréas. — Ancienne signification de ce mot. — Préparation du chyle à laquelle sert le pancréas. — Faible importance du pancréas pour la vie, IV, 48. 206. 235.

— Squirrhe du pancréas, VI, 371. *Voy.* Glande pancréatique.

Pannus. — Nature, étiologie et thérapeutique du pannus, VIII, 18. 19. 20. 44. 46. 48. 58. 74. 99. 117. 121. 122. 126. 140. 146. 149.

Pansement. — Remarques sur les pansemens, la charpie, les cataplasmes, les emplâtres. — Utilité de ne pas les renouveler trop souvent. — Manière de faire les pansemens chez les empyiques, III, 329. 405. VI, 426. IX, 38. 53. 62. 84. *Voy.* Air. Tente.

Panspermie *. — Modification du système de la panspermie ou système générateur panspermique, IV, 326.

Panthéisme. — Principal dogme du système cabalistique, III, 304.

Papyrus. — Sortie du papyrus d'Alexandrie, défendue par Ptolomée pour ôter aux Rois de Pergame les moyens de former une bibliothèque supérieure à celle qu'Aristote avait formée, I, 429.

Parabolains. — Histoire des parabolains choisis par les évêques, pour traiter mystiquement les malades dans les épidémies dangereuses. — Classes inférieures de la société dans lesquelles les parabolains devaient être pris pour diminuer leur influence. — Théâtres, lieux publics interdits aux parabolains, II, 167.

Paracesle. — I, 3. 16. III, 68. 198. 284. 286. 292. 293. 351. 382. 424. V, 516. 621.

Paracentèse. — Histoire de la paracentèse considérée comme ouverture dans une partie du corps. — Procédés opératoires. — Opinions pour et contre son utilité, II, 226. 283. III, 407. IX, 20. 39. 64. 85. 183. 190. 204. *Voy.* Adhérence. Empyème. Hydropisie enkystée. Hydrothorax. Tympanite.

Paracentèse abdominale. — Histoire de la paracentèse abdominale. — Indications, dangers, procédés opératoires de la paracentèse abdominale. — Conseil de pratiquer la paracentèse abdominale seulement lorsque le bas-ventre est bien rempli, IX, 136. 137. 138. 143. 144. 147. 148. 153. 157. 161. 164. 166 171. 177. 179. 183. 185. 188. 192. 199.

— Exemples de paracentèses abdominales réitérées nombre de fois avec plus ou moins de succès, IX, 161. 186. 188. 192. *Voy.* Compression. Ponction.

Paracentèse de l'œil. — Histoire de la paracentèse de l'œil. — Cataracte que peut prévenir la paracentèse de l'œil, VIII, 62. 66. 77.

Paracentèse ombilicale. — Dangers de la paracentèse ombilicale, IX, 166.

Paracentèse du péricarde. — Histoire de la paracentèse du péricarde. — Incertitude des indica-

tions de cette opération. — Doutes sur la réalité des paracentèses du péricarde rapportées par les auteurs, IX, 63. 79. 90.
Paracentèse de la poitrine. — Histoire de la paracentèse de la poitrine. — Raison des dangers de cette opération. — Nécessité d'opérer promptement lorsque l'opération est indiquée. — Indications, lieux d'élection, procédés opératoires de la paracentèse de la poitrine, IX, 23. 24. 30. 36. 38. 40. 42. 44. 45. 48. 50. 52. 56. 58. 63. 65. 68. 72. 73. 76. 77. 80. 86. 88.
— Guérisons dues à la paracentèse de la poitrine, IX, 58. *Voy.* Trépanation du sternum.
Paracentèse vaginale. — Indication de la paracentèse par le vagin et manière de l'opérer, IX, 200. 201.
Paralampse. — Siège de la paralampse. — Différence entre la paralampse et le leucoma, VIII, 49.
Paralysie. — Diagnostic, étiologie et thérapeutique de la paralysie, III, 134. V, 354. VI, 96. 507. 548. VII, 31.
— Imperceptibilité des pulsations artérielles dans les membres paralysés, V, 354.
— Extrémités inférieures paralysées sans perte de sensibilité, VII, 31.
— Paralysie guérie par le magnétisme, VI, 96.
Parole. — Reddition de la parole en détachant la langue, VIII, 364.
Parotide. — Etiologie et thérapeutique des parotides, II, 90. 177. 207. *Voy.* Conduit de Sténon. Fistule parotidienne.
Parulie. — Nature, caractère, étiologie et thérapeutique de la parulie, VIII, 242. 244. 255. 267. 288. 304. 313.
Passif. — *Voy.* Symptôme.
Passion (morale). — Histoire des passions et promptitude de leurs effets. — Siéges, théories, influences funestes et salutaires des passions, I, 348. 380. II, 110. III, 111. 112. 113. V, 56. 202. 219. 261. 369. 369. 371. 368. *Voy.* Diaphragme, maladie.
— Provocation de la chaleur animale par les passions, V, 368.
— Mélange des humeurs influencé par les passions, V, 371.
— Grande influence des nerfs sur le corps, prouvée par les passions, V, 369.
— Prédisposition à la peste acquise par la frayeur, III, 111.
— Guérisons dues aux passions, au courage, à l'espérance, III, 112. 113.
Passion (pathologie). — Différence entre la passion et la maladie, VI, 32.
Passion iliaque. — Histoire, étiologie et thérapeutique de la passion iliaque, I, 374. II, 18. 23. *Voy.* Lavement froid.
Passivité. — *Voy.* Matière.
Pathologie. — Histoire, théories, manuels de pathologie. — Etat de la pathologie depuis 1790 jusqu'en 1801, I, xxxiv. 356. 372. 373. II, 12. 118. III, 24. 138. 316. V, 34. 71. 236. 294. VI, 141. 142. 143. 165. 188. 220. 247. 277. 319. 364. 433. 445. 493. 497. 534.
— Attribution de toutes les maladies à l'excitement causé par l'action des particules putrides sur les muscles sphincters des organes purificateurs, VI, 143. *Voy.* Haller. Observation. Physiologie.
Pathologie ancienne. — Suppositions sur lesquelles repose la pathologie ancienne, II, 12.
— Nécessité d'éclairer la pathologie des lumières fournies par l'ouverture des cadavres, III, 138.
Pathologie de Baumes. — VI, 497.
Pathologie de Fernel. — III, 24.
Pathologie de Galien. — II, 118.
Pathologie de Gaubius. — VI, 190. 228.

Pathologie d'Hippocrate, I, 356. 372. 373.
Pathologie d'Hoffman (Frédéric). — V, 294.
Pathologie humorale. — Histoire de la pathologie humorale. — Ecrits apocryphes d'Hippocrate où règne la pathologie humorale, I, 356. 372. 373. V, 71. VI, 141. 142. 166.
Pathologie de Nenter. — V, 235. 236.
Pathologie de Paracelse. — III, 316.
Pathologie de Vanhelmout. — V, 34.
Paupière. — Histoire, étiologie et thérapeutique des maladies des paupières, III, 409. VIII, 5. 6. 10. 19. 25. 28. 31. 37. 40. 56. 57. 63. 77. 82. 144. 459. *Voyez* Sarcôme.
Pays chaud. — *Voy.* Inflammation du foie.
Pays froid. — *Voy.* Maladie russe.
Peau. — Recherches sur l'irritabilité de la peau, sur sa sécheresse et son état halitueux dans les maladies. — Etiologie et thérapeutique des maladies de la peau, II, 187. iij. 112. V, 338. 361. 484. 497. 570. 608. VI, 222. 460. *Voy.* Faiblesse. Eruption miliaire. Exanthême.
— Faiblesse chronique des organes du bas-ventre, considérée comme cause des maladies de la peau, V, 608.
— Atonie de la peau considérée comme cause de la fièvre, V, 361.
— Maladies de la peau attribuées à l'atonie qui détermine l'accumulation des parties âcres et leur séjour dans la peau, VI, 222.
— Insuffisance de l'état de sécheresse ou d'humidité de la peau, pour faire connaître le caractère dynamique ou pratique d'une maladie aiguë, V, 570.
— Métastase spermatique à la peau. — Exhalation par la peau d'un fluide analogue au sperme par l'odeur, accompagné de volupté, VI, 460.
— Opinions pour et contre le ménagement de la peau dans les opérations chirurgicales, VIII 439. 441. 446. 449. 457. 462. 464. 469. 473. 474. 479.
Pêcher. — Hydropisie guérie par l'usage des fleurs de pêcher, III, 130.
Pédiluve. — Explication de l'effet dérivatif des pédiluves, V, 327.
Pellagra. *—Histoire de la pellagra de la Lombardie. — Dégénérescence de la lèpre, modification peut-être du scorbut, II, 372. V, 603.
Pélerinage. * — Histoire médicale des pélerinages, II, 143. 356.
— Controverse sur le fameux pélerinage que Vesale entreprit pour se soustraire aux poursuites de l'inquisition, IV, 6.
Pélican. — Avantages et inconvéniens du pélican, VIII, 297. 337.
Pemphygus. — Comparaison du pemphygus avec le pourpre, VI, 194.
Pemphygus des enfans nouveaux-nés, 294.
Pénis. — Origine des vaisseaux du pénis, IV, 43.
Pensée. — Affranchissement de la pensée au XVI.e siècle en Allemagne, III, 4.
— Controverse sur l'immatérialité de la pensée, V, 56. VI, 457.
— Insanie d'attribuer la pensée à la matière, V, 243. *Voy.* Ame.
— Etat des organes qui modifie les pensées, V, 385. *Voy.* Matière.
Penser. — Acception identique, suivant Empédocle, des mots penser et sentir, I, 255.
— Faculté de penser résultant des sensations, I, 379.
— Penser juste. Moyen de rendre ses idées avec élégance, II, 462.
Perception. — Irritabilité mise en jeu par la perception naturelle, V, 275.

— Comment la perception se convertit en sensation, V, 274.
Perenotti. — Traité de la vérole, de Perenotti, I, xxxiij.
Perforation. *Voy.* Paracentèse. — Trépanation.
Péricarde. — Structure, usage, maladies du péricarde. — Thérapeutique de ces maladies, IV, 161. IX, 64. 86.
Périnée. — Déchirement du périnée. — Utilité de la suture du périnée, VI, 431.
Périodeutes. — Histoire des périodeutes, ou médecins qui allaient de contrée en contrée exercer leur art, I, 270.
Périoste. — Nécessité du périoste pour la formation des os, IV, 343.
— Insensibilité du périoste suivant Haller, V, 326.
— Etat muqueux des humeurs qui cause presque toujours la péripneumonie, III, 189.
— Incertitude des signes extérieurs de la péripneumonie, IX, 45.
— Traitement de la péripneumonie putride avec les toniques, le vin, les analeptiques, II, 290.
Péripneumonie. — Diagnostic, étiologie et thérapeutique de la péripneumonie, II, 44. 290. III, 189. IX, 45. *Voy.* Tumeur pulsative.
Periscyphisme. * — Utilité du periscyphisme dans les rhumatismes chroniques, VIII, 11. *Voy.* Hypospatisme.
Péritoine. — Histoire anatomique du péritoine. — Facilité à se distendre du péritoine, considérée comme cause des hernies. — Altération, perforation du péritoine. — Danger mortel de l'introduction de l'air dans la cavité du péritoine. — Traitement des plaies du péritoine. — Difficulté de ne pas blesser le péritoine en ponctionnant le bas-ventre, lorsqu'il y a tuméfaction d'un viscère, IV, 45. 46 IX, 103. 136. 139. 185. 192.
Perkinisme. — Histoire du perkinisme, ou attouchement des parties malades avec des aiguilles ou tracteurs métalliques, VI, 468. 469. 511. 512.
Persécutions médicales. — Histoire des persécutions médicales. — Causes ou prétextes de ces persécutions, III, 376. 377.
Perspiration pulmonaire. — Importance médicale de la perspiration pulmonaire, IV, 188.
Peste. — Histoire et théorie de la peste. — Epidémies malignes anciennement désignées sous le nom de peste. — Causes superstitieuses (hérésie, colère, vengeance de Dieu), et causes naturelles (contagion, sporadie, endémie, épidémie) de la peste. — Siéges, symptômes préservatifs et antidotes de la peste. — Remarques sur la nature, la cause et la cure de la peste. — Mortalité de la peste, I. 70. 289. II, 171. 188. 195. 196. 197. 198. 199. 420. 430. 431. 470. 508. III, 58. 99. 103. 104. 105. 108. 109. 110. 111. 115. 119. 122. 123. 147. 184. 186. 252. V, 446. 579. 580. 582. 583. 584. 585. 586. 587. VI, 175. 196. 207. 276. 500.
— Description de la fameuse peste d'Athènes (432 ans avant J.-C.), que Galien prétend avoir été anéantie par Hippocrate, en faisant brûler des aromates dans toute la ville, I, 289.
— Calamités publiques à Rome, sous le règne d'Aurélien (275 ans après J.-C.), où la peste enlevait cinq mille victimes par jour, II, 171.
— Tremblemens de terre fréquens, pluie sans interruption, qui précédèrent la peste de 1348, qui désola l'Europe, enrichit l'Eglise, et servit de prétexte pour brûler les Juifs, II, 430. 431.
— Histoire de la peste de 1534 qui ravagea le Midi de la France (Lunel, Montpellier, Arles.) — Ma-

nifestation d'un météore obscurcissant le soleil qui précéda cette peste. — Vomissement violent de matière verte qui signalait son invasion, III, 104.
— Céphalalgie atroce, charbons à l'extrémité des doigts ou au bout du nez, qui caractérisèrent la peste de Paris (1568). — Tanneurs et cordiers que cette peste épargna (1), III, 105.
— Symptômes trompeurs de la peste de Nimègue. — État naturel du pouls et des urines chez les malades que cette peste fit périr en 1635, 1636 et 1637, V, 579.
— Siége de la peste placé dans le foie, dans les esprits vitaux, dans les aines, les aisselles et les oreilles, III, 58. 104. 115. 123.
— Pronostic très-dangereux tiré des sueurs froides, des hémorrhagies, des urines pâles, dans les épidémies pestilentielles de 1574, 1575. 1576 et 1577. — Espérance que donnaient les urines épaisses avec sédiment briqueté abondant, III, 107.
— Adultes moins maltraités par la peste que les femmes enceintes et les enfans, II, 198. 199.
— Controverse sur la prédisposition à la peste, III, 111. 112.
— Inoculation de la peste par Samoïlovitz, durant la peste de Moscou (1770, 1772), V, 586, 587 (2).
— Complication de la peste avec la variole et autres exanthèmes, II, 198. 199.
— Mort subite causée par la peste, sans lésion apparente de l'organisation, III, 104.
— Indications thérapeutiques déduites de l'expérience des médecins du XVI.e siècle. — Usage des fortifians chez les individus débiles. — Emploi des styptiques chez les sujets d'un tempérament lymphatique. — Prescription de la saignée aux personnes pléthoriques, III, 116.
— Evacuations rejetées du traitement de la peste, excepté la saignée, II, 470. III, 115.
— Alexipharmaques, naphtes et vomitifs employés avec succès dans la peste qui régna en Prusse en 1708, V, 582.

(1) « Dans une année où la peste enleva dans la Haute et Basse Egypte, un million d'hommes, il n'y eut pas d'exemple, dit le premier historien des Maladies de l'Armée française en Egypte, qu'un porteur d'huile fût attaqué de cette maladie : on a observé la même chose à Tunis, et c'est ce qui a suggéré la première idée d'employer l'huile comme préservatif et comme remède..... par contraire. » « La peste a attaqué plus particulièrement les hommes exposés à passer subitement d'une atmosphère chaude dans une atmosphère froide, et réciproquement, tels que les boulangers, les forgerons, les cuisiniers, etc. Les hommes adonnés à l'excès des liqueurs spiritueuses et des femmes, ont rarement guéri de la peste. » (Des Genettes, *Histoire Médicale de l'armée d'Orient*, P. I, p. 248; P. II, p. 40, *in*-8.° Paris, 1802.)

(2) « J'ai vu, dit le même historien, un chrétien d'Egypte ouvrir des bubons, enlever des charbons, essuyer légèrement ses bistouris et les placer entre son front, souvent couvert de sueur, et son turban, sans qu'il en soit résulté aucun inconvénient..... » « Ce qui n'infirme point, ajoute très-judicieusement l'observateur, la transmission de la contagion, démontrée par mille exemples, mais fait seulement voir que les conditions nécessaires pour qu'elle ait lieu ne sont pas plus exactement connues que la nature spécifique de la contagion. » (Des Genettes, *l. c.*, 89. 98. 248.)

— Antidotes de la peste. — Acides minéraux, acide muriatique, eau froide et glacée, frictions d'huile (1), Hiera de Rufus, Mithridate, pilules *de tribus*, quinquina, thériaque, III, 115. V, 446. 586. 587. VI, 175. 376.
— Succès étonnans de la thériaque contre les charbons pestilentiels, II, 420.
— Expériences sur les pestiférés, essais chimiques sur leur sang, ouverture et autopsie de leurs cadavres par les médecins de Marseille, durant la peste de 1721 qui désola cette ville (2), V, 584.
— Eloge des recherches de Jean Howard sur la peste et les maisons consacrées au traitement des pestiférés, VI, 207.
— Bons ouvrages publiés sur la peste, V, 583. VI, 196.
Pétéchie. — Charbons et bubons moins funestes que les pétéchies, III. 107.
— Caractère acritique des pétéchies, V, 393.
— Pétéchies sans fièvres, VI, 341.
— Pétéchies sans dissolution du sang, 342.
Peuple. — Croyance au démon et aux esprits, du peuple Grec, II, 6. *Voy.* Philosophe.
Phalangose. — Histoire et thérapeutique de la phalangose. — Manière d'opérer la phalangose, VIII, 7. 15. 16. 39. 71.
Pharmaceutrie. * — Histoire de la pharmaceutrie ou magie qui cherche à dompter les démons par le moyen des médicamens, II, 139.
Pharmacie. — Histoire de la pharmacie. — Services rendus à la pharmacie par les Arabes. — Etablissement de pharmacies publiques par les califes de Bagdad pour favoriser l'étude de la médecine. — Police des pharmacies et tarif des drogues à Naples et à Salerne. Visite des pharmacies militaires turques par le général en chef lui-même pour constater l'existence de tous les médicamens admis pour le traitement des soldats. — Prix proposé par l'empereur d'Allemagne pour l'amélioration de la pharmacie militaire Autrichienne. — Bibliographie pharmaceutique, I, 2. II, 252. 263. 264. 364. 365. 379. 483. VI, 354.
Pharmacologie. — Eloge de la pharmacologie syncrétistique de Kretschmer. — Reproche fait à la Pharmacologie de Baumes, de reposer sur des proportions élémentaires évidemment arbitraires, VI, 504. 546.
Pharyngotome. — Histoire du pharyngotome simple et caché. — Usages de cet instrument, VIII, 370. 382. 383. 386. 398.
Phellandrium aquaticum. — Utilité du *phellandrium aquaticum* contre la phthisie, VI, 377.
Phénomène terrestre. — Théorie des phénomènes terrestres suivant les

(1) *Voyez*, pour la manière d'administrer les frictions d'huile et pour le régime convenable pendant l'application de ce remède, l'*Histoire Médicale de l'armée d'Orient*, pag. 36 à 42.

(2) Le zèle médical des médecins civils de Marseille, rappelle naturellement le dévouement non moins courageux et peut-être plus utile, du premier des médecins militaires, (le Baron Des Genettes), qui, pour rassurer les imaginations et le courage ébranlé de l'armée d'Orient, trempa publiquement à l'hôpital du Caire, une lancette dans le pus d'un bubon appartenant à un convalescent de la peste, et s'en piqua dans l'aine et au voisinage de l'aisselle, sans autre précaution que celle de se laver avec de l'eau et du savon qui lui furent offerts. (*Hist. Méd. de l'armée d'Orient*, p. 88.)

philosophes barbares, les cabalistes, les paracelsistes, III, 226. 227. *Voy.* Philosophe.

Phénomène (zoologique). — Forces immatérielles qui produisent les phénomènes de l'économie animale. — Explication mécanique de ces phénomènes. — Démonstration que fournissent les phénomènes pathologiques contre les résultats d'expériences sur les animaux vivans, V, 156. 183. 339. 340. *Voy.* Démon. — Matière vitale. — Mouvement. — Organe.

Phitologie. — Histoire de la phitologie, par Heéren, I, jx.

Philonium. — Composition, propriétés du *philonium*, II, 52.

Philosophe. — Histoire des philosophes de l'ancienne Grèce. — Incrédulité au démon et aux esprits, de ces philosophes. — Forme et mélange des élémens auxquels ces philosophes attribuaient les phénomènes de la nature. — Expulsion d'Alexandrie, pauvreté, mort arbitraires des philosophes, I, 428. II, 6. 153. 192. 193. iij. 226. *Voy.* Peuple.

Philosophie. — Histoire de la philosophie, ou connaissance du rapport qui existe entre la nature de l'homme et celle de l'univers. — Insuffisance de la volonté de Dieu pour rendre raison à l'homme éclairé des phénomènes qu'il aperçoit. — Nécessité d'avoir recours à la proportion et au mélange des élémens pour expliquer les phénomènes de la nature. — Alliance indispensable de la philosophie à la médecine, I, jx. 5. 14. 122. 224. 298. II, 173. V, 47. — Manière d'étudier la philosophie. — Etude de la forme et du mélange de la matière qui contiennent la raison prochaine et suffisante de toutes les actions que cette dernière exécute. (Descartes), V, 47. *Voy.* Aristote. — Observation. Science.

Philosophie des Arabes. — Histoire de la philosophie des Arabes. — Volonté absolue de Dieu, considérée par les Arabes, les Mahométans orthodoxes, comme la cause de tous les phénomènes de la nature et de toutes les actions de l'homme, II, 259.

Philosophie des Brames. — Histoire de la philosophie des Brames. — Homme et tous les mondes sortis de Dieu et de l'onderah ou enfer. — Ame émanée de la divinité. — Corps né de l'onderah. — Amortir les passions charnelles, empêcher le physique de dominer le moral, but de la sagesse ou de la philosophie des Brames, I, 78.

Philosophie critique. — Application à la médecine de la philosophie critique, VI, 214.

Philosophie éclectique. — Histoire de la philosophie éclectique dirigée par Démocrite surnommé le physicien, I, 269.

Philosophie expérimentale. — Histoire de la philosophie expérimentale. — Subtilités scholastiques qui en retardèrent les progrès, II, 385. *Voy.* Expérience.

Philosophie grecque. — Histoire de la philosophie grecque. — Comment l'étude de la philosophie grecque a remis, au XVI.e siècle, l'esprit humain dans la voie de l'observation et de l'expérience, III, 3 et 4.

Philosophie des Hindoux, *Voy.* Philosophie des Brames.

Philosophie des Ioniens. — Histoire de la philosophie des Ioniens fondée par Thalès, I, 224.

Philosophie occulte. — Principes de la philosophie occulte. — Harmonie des élémens des corps avec les idées des astres. — Sympathie des choses similaires, et antipathie des choses dissemblables, III, 226. 227.

Philosophie orientale. — Histoire de l'influence de la fausse philoso-

phie des Orientaux sur la médecine, II, 125.
Philosophie platonicienne. — Histoire de la philosophie platonicienne. — Opinion de Platon, que tous les corps terrestres sont formés d'après des modèles éternels et des images impérissables qui existent dans la région des étoiles, III, 302.
Philosophie scolastique. — Histoire de l'influence de la philosophie scolastique sur la médecine, II, 380 à 390. *Voy.* Scolastique.
Philosophie de Socrate. — Pureté de la philosophie de Socrate. — Démonstration qu'elle donne de ce principe : « Que le bonheur est inséparable de la sagesse. » I, 331. 334.
Philosophie spagirique. — Contradictions de la philosophie spagirique, III, 379.
Phlebophtalmotomie. * — Description de la phlébophtalmotomie, VIII, 58.
Phlebotome. — Conseil d'Haly-Abbas d'ouvrir la parulie avec le phlébotome, VIII, 244.
Phlegmasie. — Histoire des phlegmasies. — Changement du sang dans les phlegmasies; croûte inflammatoire dont il se couvre. — Température élevée qui accompagne les phlegmasies, VI, 190. 191. 458.
Phlegmasie chronique. — Raisons théoriques alléguées contre l'existence des phlegmasies chroniques, VI, 191.
Phlegmasie du foie. — Guérison d'une phlegmasie du foie par l'usage des raisins rouges, III, 195.
Phlyctènes de la cornée. — Thérapeutique des phlyctènes de la cornée, VIII, 88.
Phosphore. — Histoire médicale du phosphore. — Danger de l'irritation que produit le phosphore, V, 510. VI, 467.
Phrénésie. *Voy.* Frénésie.
Phthisie. — Etiologie et thérapeutique de la phthisie, V, 450. 472. 509. 511. 608. VI, 316. 466. IX, 17. 231. *Voy.* Avicenne. — Empyème. — Quinquina.
— Faiblesse chronique des organes du bas-ventre, considérée comme cause de la phthisie, V, 608.
— Guérison par l'ipécacuanha, d'une phthisie consécutive d'obstructions, V, 472.
— Guérison spontanée de la phthisie, IX, 17.
— Sarcocèle consécutif de la guérison d'une phthisie, IX, 231.
Phthisie muqueuse. — Importance de la considération de l'irritation des poumons dans la phthisie muqueuse, VI, 251.
Phthisie nerveuse. — Histoire de la phthisie nerveuse, ou atrophie idiopathique, VI, 459.
Phthisie pulmonaire. — Histoire, étiologie et thérapeutique de la phthisie pulmonaire. — Influence des climats sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire, VI, 149. 253. 345. 346. 377. 518.
— Phthisie pulmonaire considérée comme le plus haut degré des scrophules, VI, 230.
— Utilité du régime animal, de la transpiration, de l'exercice et des bains dans la phthisie pulmonaire, VI, 518.
— Inspiration de l'éther reconnue propre à soulager dans la phthisie pulmonaire, VI, 346.
Phthisie sympathique. — Connaissance de la phthisie sympathique due aux recherches cadavériques de Bennet, VI, 8.
Phthisique. — Insensibilité du poumon donnée pour cause de l'espoir de guérir que conservent les phthisiques au dernier moment de leur existence. — Utilité du sucre et du lait dans le traitement des phthisiques, II, 85. 305.

Phthisis pupillæ. — Histoire, étiologie et thérapeutique de la *phthisis pupillæ*, VIII, 127.

Physicien. — Danger des connaissances physiques au XIV.e siècle. — Punition de mort, comme magiciens, des physiciens distingués, II, 429.

— Causes prochaines, ou principes agissans d'après la matière, qui doivent servir de base aux explications des physiciens, V, 47.

Physiologie. — Histoire de la physiologie. — Considération de la physiologie comme histoire naturelle du corps humain. — Abus de la physiologie. — Vanité des physiologies fondées sur des subtilités métaphysiques, sur des détails anatomiques, sur des préceptes chimiques. — Lois de l'organisme.—Observations des mouvemens vitaux. — Règles d'après lesquelles s'opèrent les mouvemens vitaux qui doivent servir de base à la physiologie, II, 220. IV, 331. 344. V, 188. 205. 577. VI, 152. 154. 181. 214. 239. 267. 300. 309. 355. 360. 361. 389. 391. 392. 394. 399. 400. 401. 403. 436. 438. 482. 523. 526. 527. 528.

— Tentatives pour ramener la physiologie vers l'expérience, l'observation et l'induction, VI, 528.

— Attraction newtonienne qui sert de base à la physiologie de Kruger, V, 188.

— Mélange animal, substances subtiles de l'organisation moins connues que l'âme par l'expérience. Probabilités plus grandes en faveur des explications physiologiques fondées sur un principe supérieur à la matière, VI, 309.

— Insuffisance de la physiologie et de la pathologie pour déterminer l'essence d'une maladie.—Nécessité d'admettre des changemens, des modifications morbides de l'organisme, par quelque chose qui n'est ni matière ni effet de la matière, VI, 399.

— Bibliographie physiologique, VI, 400. 401. *Voy.* Archée. — Horreur du vide. — Matière animale. — Médecine dogmatique. —Microscope. — Physicien.

Physiologie chimique. *Voy.* Physiologie de Sylvius.

Physiologie chinoise. — Histoire de la physiologie chinoise.—Chaleur et humidité qui constituent le corps, suivant les physiologistes chinois. — Bibliographie-physiologique chinoise, I, 198. 240. 241.

Physiologie comparée. — Expériences de physiologie comparée. — Nécessité de l'oxygène pour l'entretien de la vie des insectes comme pour la respiration de l'homme, VI, 218.

Physiologie de Darwin. — Histoire de la physiologie de Darwin. — Principe du mouvement commencé par l'esprit et continué par la matière sur lequel repose la physiologie de Darwin, VI, 269. 270.

Physiologie d'Empédocle. — Préjugés sociaux qui motivaient la physiologie publique d'Empédocle.—Identité de l'âme de l'homme avec l'âme générale du monde sur laquelle reposait la physiologie secrète d'Empédocle, c'est-à-dire, celle qu'il ne confiait qu'à ses élèves les plus intimes, I, 250. 251.

Physiologie de Fernel.—Ouvertures et autopsies cadavériques qui servent d'appui à la physiologie de Fernel, III, 24.

Physiologie de Galien. — Forces vitales, animales et naturelles du corps, sur lesquelles repose la physiologie de Galien, II, 112.

Physiologie d'Haller. — Histoire de la physiologie expérimentale de Haller. — Expériences, structure visible des parties sur lesquelles

repose cette physiologie, VI, 137.

Physiologie d'Hippocrate. — Indifférence d'Hippocrate pour les hypothèses et les opinions physiologiques. — Rapport qu'il fait, aux mouvemens vitaux, de tous les phénomènes du corps, V, 288. 305. *Voy.* Hippocrate.

Physiologie d'Hoffmann. — Histoire de la physiologie d'Hoffmann. — Economie des mouvemens animaux qui surviennent dans les parties solides et fluides du corps, servant de base à la physiologie d'Hoffmann, V, 288. 294.

Physiologie de Paracelse. — Théorie physiologique de Paracelse. — Lois de la cabale sur lesquelles repose cette physiologie, III, 307.

Physiologie publique. — Physiologie secrète. *Voy.* Physiologie d'Empédocle.

Physiologie de Stahl. — Histoire de la physiologie de Stahl. — Lois de l'organisme sur lesquelles repose cette physiologie, V, 205.

Physiologie de Sylvius. — Mélange des humeurs sans attention aux solides, qui sert de premier principe à la physiologie chimique de Sylvius, V, 62.

Physiologie de Vanhelmont. — Raisonnemens psycologiques sans considération de la structure des parties sur lesquelles repose la physiologie de Vanhelmont, V, 33.

Physiologiste. — Suggestions de l'imagination indignes du vrai physiologiste. — Observation, scepticisme, épilogisme auxquels doit obéir le physiologiste, VI, 363.

Physique. — Histoire de la physique. — Médecine, considérée comme histoire naturelle du corps humain, désignée sous le nom de physique. — Contes de bonnes femmes qui déshonorent la physique d'Aristote. — Création de la véritable physique, ou physique expérimentale, par Galilée, I, 336. II, 348. 363. III, 277. V, 133. 234. *Voy.* Démon. — Horreur du *vide*. — Médecine physique.

Physique mahométane. — Principe unique sur lequel repose la physique des mahométans. — Phénomènes de la nature et actions de l'homme également attribués à la volonté absolue de Dieu, II, 259.

Pian. — Histoire du pian. — Analogie du pian avec la syphilis. — Nègres sujets au pian dans les Indes-Occidentales, II, 505. 509. VI, 7.

Pied. — Histoire et méthode de traitement des déviations des pieds, I, 329. 330. VI, 177. 474. *Voy.* Difformité.

Pied de biche. — Corrections et inconvéniens du pied de biche, VIII, 323. 337.

Pie-Mère. — Recherches sur la pie-mère. — Réfutation de Willis, qui prétendait que la pie-mère était garnie de glandes, IV, 257.

Pierre (nom propre), médecin de Thierri, roi de France, II, 194.

Pierre. (Maladie). — Histoire, étiologie et thérapeutique de la pierre. — Erreur qui fait provenir de l'urine les pierres de la vessie. — Mucus des voies urinaires qui donne naissance aux pierres de la vessie, VI, 196. 463.

— Buveurs de thé à la Chine exempts de la pierre. — Remèdes vantés contre la pierre, I, 202. III, 130. 257. 283. V, 502. 608. 699. VI, 346. 549.

— Extraction des pierres sous la langue, VIII, 361. *Voy.* Calculs, goutte, lithotomie.

Pierre infernale. — Utilité de la pierre infernale pour détruire les callosités, VII, 273.

Pierre philosophale. — Histoire de la pierre philosophale. — Richesse

des monumens antiques de l'Egypte, qui fit croire que les premiers habitans de ce pays avaient le secret de fabriquer de l'or, II, 158.

Pilules toniques de Bacher. — Efficacité des pilules toniques de Bacher dans les hydropisies, IX, 204.

Pin. — Pomme de pin dans la main d'Esculape. — Symbole du défrichement des terres, de la culture des fruits, I, 151.

Piqûre. — Thérapeutique de la piqûre du scorpion, III, 131.

Placenta. — Recherches, expériences et hypothèses sur la structure et les fonctions du placenta. — Controverse sur son arrachement avec la main seule ou armée d'instrumens. — Conseil de ne pas abandonner son détachement à la nature. — Cas dans lesquels le placenta demeure dans la matrice, III, 411. VI, 294. 431. 477. 478. 490. 556. *Voy.* Canal artériel.

Plagiaire. — Comparaison des plagiaires avec les faux-monnoyeurs, I, xxj.

Plaie. — Thérapeutique des plaies. — Indications que présentent les plaies. — Moyen de tenir les plaies ouvertes. — Importance de la réunion immédiate des plaies, VIII, 464. 465. 466. 469. IX, 74. 98. 100. 118. *Voy.* Abdomen. Epiploon. — Expérience. — Intestins. — Jéjunum. — Nature. — Régime.

Plaie abdominale. — Thérapeutique des plaies abdominales simples et compliquées. — Guérison des plaies abdominales par de simples sutures et sans sutures. — Avantages de réunir promptement les plaies abdominales simples, IX, 101. 112. 113. 116. 120. 123. 125. 126. 127. 129. 134.

Plaie d'armes à feu. — Histoire des plaies d'armes à feu. — Thérapeutique des plaies d'armes à feu. — Extraction du projectile, scarification, amputation, III, 384. 385. 386. 387. VI, 231. 378. 428.

— Argument, pris de l'observation, que le vent du boulet cause souvent la mort aussi promptement que le boulet lui-même, pour prouver que les plaies d'armes à feu sont empoisonnées, III, 385.

Plaie artérielle. — Histoire et thérapeutique des plaies artérielles. — Faible danger attribué aux plaies des artères intercostales, VII, 336. IX, 55. *Voy.* Hémorrhagie.

Plaie de l'estomac. — Thérapeutique des plaies de l'estomac. — Observations pour et contre la suture des plaies de l'estomac, IX, 112. 124. 125. 128. *Voy.* Estomac.

Plaie des glandes. — Thérapeutique des plaies des glandes, VIII, 386.

Plaies de l'iris. — Thérapeutique des plaies de l'iris, VIII, 75. *Voy.* Iris.

Plaie intestinale. — Histoire et thérapeutique des plaies intestinales. — Opinions pour et contre l'utilité de la suture dans les plaies intestinales. — Cicatrisation des plaies intestinales, IX, 101. 111. 116. 117. 118. 120. 124. 128. 133. 140. *Voy.* Adhérence. — Anus artificiel. — Intestin. — Nature. — Suture.

Plaie des nerfs. — Moyens curatifs des plaies des nerfs, II, 420. 421.

Plaies de poitrine. — Histoire, traitement, opérations, pansemens des plaies de poitrine, IX, 10. 11. 12. 19. 45. 46. 52. 56. 57. 62. 81. 84. *Voy.* Succion.

Plaies des testicules. — Danger des plaies des testicules, IX, 238.

Plaie de tête. — Histoire, étiologie et thérapeutique des plaies de tête. — Causes des accidens qui

surviennent aux plaies de tête. — Suites fâcheuses des plaies de tête attribuées à la commotion du cerveau. — Eau froide, trépan, vésicatoires employés dans les plaies de tête, II, 454. III, 399. 400. VI, 379. 552. VII, 2. 26. *Voy.* Blessure.

Plaie remplie de vers. — Histoire et thérapeutique des plaies remplies de vers, VIII, 353.

Plaie de la vessie. — Thérapeutique des plaies de la vessie, IX, 102. *Voy.* Vessie.

Planche anatomique. — Histoire des planches anatomiques. — Perfectionnement que les planches anatomiques doivent à Vésale et à Bell, II, 467. 468. IV, 6. VI, 389.

Planche nosologique. — Critique amère des planches nosologiques annexées à la nosologie de Daniel, VI, 166.

Planche de plantes. — Histoire des planches représentant des plantes, II, 467.

Plante. — Théorie paracelsique des plantes. — Activité, vertus que les plantes reçoivent des astres. — Renaissance des plantes de leurs cendres, III, 321. 364. 374.

Platon. — Histoire des opinions philosophiques de Platon, I, 18. 122. III, 302. *Voy.* Philosophie.

Plessing. — Opinion de Plessing sur l'origine de la civilisation. — Reproche que lui fait l'historien de la médecine, d'aller trop loin en assignant une seule et même patrie (l'Egypte), à toutes les connaissances humaines, I, 25. 27.

Pléthore. — Disposition de l'homme à la pléthore. (Stahl). — Alimentation trop forte, sanguification plus prompte que la nutrition, donnée pour cause de cette disposition. — Fréquence des maladies causées par la pléthore. — Diète, exercices violens, hémorrhagies qui préviennent ou guérissent la pléthore, V, 85. 218. 219. 297.

Pleurésie. — Histoire, étiologie, diagnostic et thérapeutique de la pleurésie, II, 18. 81. 83. III, 35. 43. 54. 88. 89. 90. 154. 195. IX, 79.

— Histoire des pleurésies épidémiques. — Pleurésie épidémique accompagnée d'accidens vermineux, III, 88. 89. 90. 154. 195. *Voy.* Révulsion.

— Possibilité d'opérer la révulsion, même en saignant dans le voisinage du siége de la pleurésie, III, 45. *Voy.* Attraction des humeurs.

Pleurésie bilieuse. — Analogie de la pleurésie bilieuse avec la coqueluche, la fièvre catarrhale et plusieurs autres maladies. — Reproche fait, par Vanhelmont, aux humoristes, d'attribuer les maladies aux vices généraux des humeurs plutôt qu'aux affections locales de la force sécrétoire. — Différence seule du siége entre la dysenterie et la pleurésie bilieuse, V, 38.

Plèvre. — Découverte et description de la plèvre. — Grande sensibilité dont jouit la plèvre. — Fréquence des adhérences de la plèvre avec les poumons, II, 84. IV, 53.

Pline. — Portrait de Pline, né à Côme et non pas à Vérone, par Buffon, II, 65.

Plique simple. — Bibliographie de la plique simple connue dans la Basse-Saxe sous le nom de *Sellentost*, VI, 544.

Plique polonaise. — Supériorité de l'histoire de la plique polonaise, par F. L. de La Fontaine, à tout ce qu'on possédait auparavant sur cette maladie, VI, 225. — Etiologie et thérapeutique de la plique polonaise, II, 498. 499.

Plomb. — Qualités malfaisantes attribuées à l'eau transportée dans des conduits de plomb, III, 181.

— Empoisonnement par les vernis préparés avec le plomb, VI, 295.
— Indications et contre-indications de l'acétate de plomb, V, 516.
Pluie de grenouilles. — Explication paracelsique d'une prétendue pluie de grenouilles, III, 307.
Plutarque. — Comparaison que fait Plutarque du savant qui cherche la vérité, à Pyrrhus renonçant aux charmes d'une vie molle et oisive, I, xxiij.
Pneuma. — Passage du pneuma de l'air dans le sang où il circule avec ce dernier, IV, 197.
— Nature de la plupart des maladies déterminée par le pneuma, II, 83.
Pneumatocèle *—Attribution de la pneumatocèle à la dilatation anivrismatique des artères spermatiques, opinions pour et contre l'opération, IX, 219.
Pneumatologie. — Principes de la pneumatologie de Thomasius. — Matière née de l'esprit mâle ou chaleur, et de l'esprit femelle ou froid. — Homme composé de deux génies, l'un sensible et matériel, l'autre divin qui tire sa source de la divinité, V, 13.
Pneumocèle.—Existence de la pneumocèle niée par Pott, IX, 259.
Pneumothorax. — Thérapeutique du pneumothorax. — Paracentèse aussi peu dangereuse dans le pneumothorax que dans l'ascite, IX, 70. 76. 88.
Poésie. — Histoire de la poésie. — Supériorité des Arabes dans la culture de la poésie, I, 9. II, 247.
Poëte. — Nom de poëtes pris par les faux philosophes de l'Orient, IX, 161. *Voy.* Sage.
Poison. — Histoire des poisons. — Expériences et hypothèses sur la manière d'agir des poisons. — Epuisement ou oppression de l'irritabilité résultans de l'action des poisons, I, 77. 488. II, 123. III, 19. IV, 135. V, 295. 331. 466. *Voy.* Médicament. — Persécution.
— Indignation de Galien contre les médecins qui divulguaient la manière de préparer les poisons, II, 123.
— Punition de mort chez les Hindoux, de ceux qui faisaient connaître de nouveaux poisons, sans publier en même temps leurs antidotes, I, 77.
— Altération, flétrissure du cœur, sans le moindre changement dans le sang, chez les animaux empoisonnés, IV, 135. (1)
Poison animal. — Description des poisons animaux. — Epuisement subit de l'irritabilité auquel on attribue la mort causée par les poisons animaux, I, 493. V, 346.
Poison minéral. — Histoire des poisons minéraux.—Blanc de plomb et litharge déjà connus de Nicandre comme poisons, I, 493.
Poison stupéfiant.—Décomposition du fluide nerveux et oppression des forces attribuées aux poisons stupéfians, V, 296.
Poisons végétaux. — Description des poisons végétaux, I, 493.
Poisson. — Histoire médicale des poissons. — Propriétés vénéneuses de quelques poissons à certaines époques de l'année, I, 54. 228. VI, 502.
— Usage alimentaire du poisson défendu comme aphrodisiaque, aux prêtres égyptiens et aux disciples de Pythagore.
Poitrine.—Ponction de la poitrine. — Utilité, danger des ouvertures de la poitrine, IX, 6. 12. 13. *Voy.* Abcès, plaies, sang épanché.
Police médicale. — Histoire de la

(1) Cette remarque prouverait-elle que Galien a bien vu en plaçant le siège de la force vitale dans le cœur?

police médicale civile, militaire et sacerdotale. — Nécessité de la police médicale. — Causes de cette nécessité. — Epidémies prévenues par les soins de la police médicale, I, 280. 281, 282. II, 161. à 170. 349 362. 363. 364. 401. 428. V, 582, VI, 209. 354. 384. *Voy.* Lèpre. — Noyé.

Politique médicale, II, 300.

— Eloge de l'écrit de J. Stieglitz, sur la politique médicale, les consultations des médecins au lit des malades, et leur conduite les uns envers les autres, VI, 481. *Voy.* Pronostic.

Polype. — Nature, étiologie et thérapeutique des polypes. — Epaississemens de la membrane muqueuse fréquemment pris pour des polypes. — Appréciation des instrumens destinés à faire la ligature des polypes dans le fond de la bouche, VIII, 296. 325. 327. 329. 335. 336.

Polype de l'antre d'Hyghmore. — Histoire d'un polype de l'antre d'Hyghmore, VIII, 270.

Polype du conduit auditif. — Histoire étiologie et thérapeutique des polypes du conduit auditif. — Indications et contre-indications de l'arrachement, VIII, 207. 208. 209. 210. 218. 226. 231.

Polype des fosses nasales. — Histoire, nature et caractères des polypes des fosses nasales. — Etiologie et thérapeutique des polypes des fosses nasales. — Cas rares, instrumens et perfectionnemens thérapeutiques de ces polypes, III, 133. 148. 404. VII, 111 à 125. VIII, 301.

— Différence entre les polypes nasal et utérin. — Dégénérescence en cancer du polype utérin, qui signale cette différence. VII, 120.

— Curation des polypes squirrheux. VII, 117.

— Manières de faire la ligature des polypes. VII, 112. 115. 116.

— Brûlure avec un fer rouge des polypes très-durs. VII, 111. 112. 117.

— Manière d'exciser les polypes. VII, 112. 116.

— Manière de scier les polypes. VII, 114.

— Cautérisation des polypes de mauvais caractère. — Danger des caustiques. VII, 113. 115.

— Nécessité d'arracher les polypes qui obstruent l'orifice de l'antre d'Hyghmore. — Moyens de prévenir cette nécessité. VIII, 301.

Polype du sinus maxillaire. — Histoire et thérapeutique des polypes du sinus maxillaire. VIII, 282. 294. 302. 329.

Polype utérin. — Dégénérescence cancéreuse à laquelle sont sujets les polypes cancéreux, VII, 120.

Polyphage. *Voy.* Cœcum.

Polypoxystre. — Usage du polypoxystre après l'excision des polypes des fosses nasales, VII, 113.

Pomme épineuse. — Histoire naturelle et médicale de la pomme épineuse, V, 479. 480.

Pompe. — Description de la pompe pour évacuer les fluides de la poitrine, IX, 59. *Voy.* Succion. — Sang épanché.

Ponction. — Histoire de la ponction. — Indications, contre-indications, procédés opératoires, réitération de la ponction. — Observations, expériences favorables et contraires à la ponction, I, 450. IX, 76. 137. 149. 150. 151. 152. 161. 171. 186. 187. 190. 191. 194. 196. 197. 200. 201. 207. *Voy.* Artère épigastrique. — Femme. — Fluctuation. — Foie. Hydrocéphale. — Rate.

— Répugnance d'Erasistrate pour la ponction, motivée sur ce que l'hydropisie dépend presque toujours des obstructions du foie auxquelles l'opération ne saurait porter remède, I, 450.

— Utilité de la ponction pour favoriser l'action des médicamens, IX, 187. 200.

—Faible danger de la ponction dans l'ascite, IX, 76. 137.
— Réitération de la ponction, 57, 80, et jusqu'à 155 fois, IX, 171. 190. 196.
Ponction abdominale. — Histoire de la ponction abdominale ou du bas-ventre. — Danger que les anciens attribuaient à la ponction. — Avantages que procure la ponction. — Guérison opérée par la ponction quand il n'y a point de vice organique. — Accidens que pallie la ponction lorsqu'il y a lésion organique. — Instrumens et procédés opératoires pour la ponction, IX, 135 à 208.
— Situation convenable du malade qui subit la ponction, IX, 172. 179. 194.
— Endroits préférables pour faire la ponction, IX, 178. 182. 201.
—Régime convenable après la ponction, IX, 141. 177.
— Pronostic de la ponction. — Issue funeste de la ponction lorsqu'on voit couler une eau fétide, sanguinolente, trouble, ou chargée de petites membranes et de flocons, quand le malade urine peu et qu'il est très-agité. — Résultat heureux espéré de l'état contraire, IX, 169. *Voy.* Fluctuation. — Ligne blanche. — Paracentèse abdominale. — Séton. Syncope.
Ponction ombilicale.—Indications, contre-indications, procédés opératoires, réitérations, avantages et inconvéniens de la ponction abdominale, IX, 152. 153. 156. 157. 159. 162. 193. 195. 203. 207. *Voy.* Lancette. — Ombilic.
Ponction de la poitrine. —Lieu d'élection, procédés opératoires, efficacité de la ponction de la poitrine, IX, 6. 42. 76. 86.
Ponction par le rectum. — Histoire et procédé de la ponction par le rectum, IX, 201.
— Par qui rejetée, 207.
Ponction du scrotum. — Indications spéciales, procédés opératoires de la ponction du scrotum. — Explication de l'utilité dont la ponction du scrotum peut être dans l'hydropisie abdominale, IX, 143. 176. 207.
Ponction par le vagin.—Histoire de la ponction par le vagin.—Circonstances où la ponction par le vagin est préférable à la ponction ordinaire chez les femmes ascitiques, IX, 155. 183. 200. 201. 207. *Voy.* Hydromètre.
Ponction de la vessie. — Conseil, dans certains cas, de ponctionner la vessie au travers du cartilage inter-pubien, VI, 474.
Poplité. — Histoire du muscle poplité trouvé quelquefois double. — Opinion de Vésale, que le poplité ne contribue pas sensiblement à fléchir le tibia, IV, 27.
Porocèle. — Extirpation de la porocèle, IX, 217.
Portal. — Excellence et éloge des nombreux travaux de cet historien de la médecine, I, x. VI, 253. 384. 418. 459. 483. 501. 559. VII, 327. 328.
Porte-ligature. — Description de quelques porte-ligatures, VIII, 209.
Portugal. — Fréquence des hémorrhagies comme symptômes des maladies, en Espagne et en Portugal, VI, 15. *Voy.* Espagne.
Poterie. — Danger de vernir des poteries pour la santé, III, 370.
Poudre du cardinal. — Histoire de la poudre du cardinal de Lugo (quinquina), V, 420.
Poudre des chartreux. — Histoire médicale de la poudre des chartreux (kermès minéral), V, 515.
Poudre de la comtesse, V, 417. *Voy.* Quinquina.
Poudre des jésuites. — Histoire de la poudre des jésuites (quinquina). — Réputation diabolique faite à cette poudre par les protestans, motivée sur ce qu'on ne pouvait

rien espérer de bon des jésuites, V, 420.
Poudre de sympathie. — Histoire de la poudre de sympathie, V, 9.
Pouls. — Histoire, doctrines et définitions du pouls. — Imperfection des connaissances d'Hippocrate sur le pouls. — Lumières que répand le pouls sur les altérations de la force vitale, le diagnostic et le pronostic des maladies. — Manières variées d'explorer le pouls chez les différens peuples, et particulièrement en Egypte et à la Chine, I, xxxiij. 82. 200. 317. 373. 440. 457. 458. 459. 463. 486. II, 47. 71. 72. 75. 76. 87. 90. 112. 189. III, 165. 169. 170. 172. 308. IV, 118. 126. V, 178. 222. 228. 237. 352. VI, 14. 19. 20. 90. IX, 47.
— Espèces différentes de pouls, II, 75. 76.
— Art d'explorer le pouls. — Détermination de ses différences au moyen d'une montre à secondes, VI, 14. 19. 20.
— Différence du pouls dans les artères d'un même malade, attribuée à l'irritation différente de ces artères, V, 352.
— Amélioration, relèvement du pouls qui annoncent la cessation des hémorrhagies internes, IX, 47.
— Moyen d'arrêter le pouls, VI, 90.
— Observation sur la suspension volontaire du pouls, V, 237.
— Pouls préféré à l'uroscopie pour reconnaître les changemens qui surviennent dans les maladies aiguës, III, 165. *Voy.* Cœur. — Fièvre. — Organe. — Pulsiloge. — Repas. — Sphygmique. — Tonicité. — Veine cave. — Uroscopie.
Pouls acritique. — Petitesse, tension et serrement qui caractérisent le pouls acritique (Bordeu), VI, 20.
Pouls critique. — Dévoloppement, liberté, mollesse propres au pouls critique (Bordeu). VI, 20. 26.
— Apparition fréquente du pouls critique après la saignée, VI, 23.
Pouls dicrote. — Description du pouls dicrote ou capricant, fréquent, vîte, III, 170. 171.
— Saignement de nez dont le pouls dicrote dépend presque toujours, VI, 15.
Pouls fébricitant. — Description du pouls fébricitant ou fréquent. — VI, 25.
Pouls hémorroïdal. — Reproche fait aux planches qui figurent le pouls hémorrhoïdal, VI, 23.
Pouls *inciduus*. — Indication du pouls *inciduus*, *sudatorius*, de Bordeu, VI, 21.
Pouls inférieur. — Inégalité, presqu'intermittence ordinaires du pouls inférieur. — Hémorrhagies qu'annonce le pouls inférieur lorsqu'il est dicrote. — Vomissement qu'il indique lorsqu'il est dur. — Diarrhée qu'il signale lorsqu'il est presque intermittent, VI, 21.
Pouls intermittent. — N'est pas toujours dangereux comme le croyait Galien, III, 171.
— Ce qu'il indique, VI, 19.
— Précède la diarrhée, 16.
Pouls *myurus*. — Conjectures sur le pouls *myurus*, VI, 21.
Pouls nasal. — Description du pouls nasal, VI, 15. 23.
Pouls organique, VI, 20. *Voy.* Pouls acritique et critique.
Pouls rénal. — Description obscure de ce pouls qui indique des urines prochaines, suivant Bordeu, VI, 21.
Pouls *sudatorius*. — Conjecture sur le pouls que Bordeu nomme *sudatorius*, VI, 21.
Pouls supérieur, VI, 21. *Voy.* Pouls dicrote.
Pouls utérin. — Difficulté de reconnaître le pouls utérin d'après les

figures données par Fouquet, VI, 23.

Poumon. — Recherches sur la structure, la composition et les fonctions des poumons. — Erreurs des anciens sur la sensibilité, les fonctions et les blessures des poumons. — Théories des changemens que l'air et le sang éprouvent dans les poumons. — Degré de chaleur uniforme qu'entretiennent les poumons, I, 350. 390. II, 84. IV, 36. 128. 174. 175. 178. 183. 189. 200. V, 486. VI, 183. 384. 461. 518. 530. *Voy.* Artère bronchiale. — Foie. Sénéka. — Ulcère.

— Pesanteur plus grande du poumon chez l'enfant qui a respiré, VI, 384.

— Incertitude des rapports entre la pesanteur des poumons et celle du corps, VI, 518.

— Adhérences des poumons aux côtes chez les oiseaux, IV, 175.

Pourpre. — Histoire médicale du pourpre rouge et blanc. — Etiologie et thérapeutique du pourpre. — Probabilité de la contagion du pourpre. — Rareté du pourpre depuis qu'on abuse moins des médicamens sudorifiques. V, 541. 542. 543. VI, 194.

Pourriture d'hôpital. — Eloge de l'instruction sur le traitement de la pourriture d'hôpital (gangrène humide), par Burdin et Moreau. VI, 381.

Pousse. — Histoire de la pousse. — Considération de la pousse comme une espèce de toux. II, 233.

Praticien. *Voy.* Syllogisme.

Préceptes chirurgicaux. *Voy.* Amputation du sein. — Prédisposition.

Prédisposition. — Importance de la prédisposition pour le succès des opérations chirurgicales. — Ulcères cancéreux attribués à la restauration du nez chez des personnes âgées et mal-saines. VIII, 170.

Préjugé. — Histoire des préjugés, leur ancienneté, leurs espèces, leurs inconvéniens relativement à la médecine. I, xxj. xxx. II, 454. III, 43. V, 28. 405. 406. IX, 226. 233. 239. *Voy.* Maladie incurable.

Préséance. — Dispute sur la préséance entre les médecins et les chirurgiens. I, xxx.

Pression. — Grande influence de la pression sur le corps humain. — Explication de la circulation par la pression. V, 162. 175.

Prêtre-médecin. — Histoire des prêtres exerçant la médecine. — Origine, fonctions, manière de vivre des prêtres-médecins. — Secrets des prêtres-médecins pour assurer leur empire sur l'esprit des profanes. I, 52 à 55. 140. 171. 213. *Voy.* Eglise. Jongleur.

— Loi canonique défendant aux prêtres-médecins de se mutiler pour mieux supporter le célibat. IX, 224.

— Affermissement de la puissance des prêtres-médecins par l'ignorance et la superstition. II, 344.

Principe. — Impossibilité de connaître les principes simples de la nature. — Raison de cette impossibilité déduite de ce qu'aucun principe simple ne peut tomber sous nos sens. VI, 109.

— Division des principes en actifs et en passifs. — Froid et chaud qui constituent les principes actifs. — Humidité, sécheresse qui font les principes passifs. I, 377.

Principe odorant. — Admission par Plenk d'un principe odorant comme élément particulier du corps animal. VI, 274.

Principe vital. — Organisation considérée comme le véritable principe vital. VI, 486. *Voy.* force vitale.

Prison. — Travaux sur le perfectionnement des prisons. VI, 208.

Probabilité. — Considérations sur la probabilité en médecine. — Branches de la médecine qui n'ont

rien à prétendre au-delà de la probabilité. — Mêmes calculs nécessaires en médecine pour la certitude et la probabilité. V, 186.
Problême * — Critique de l'essai d'une solution du problême de Stoll : « Comment le même principe morbifique répandu dans l'atmosphère peut-il provoquer des maladies différentes qu'on guérit par les mêmes moyens ? » V, 417.
Procidence de la glande lacrymale.— Thérapeutique de la procidence de la glande lacrymale. VIII, 58.
Procidence de l'iris. — Thérapeutique de la procidence de l'iris. VIII, 60. 67. 102. 105. 125.
Procidence de l'œil.—Thérapeutique de la procidence de l'œil. VIII, 14. 19. 26. 49. 84. 85. 282.
Professeur. * — Histoire des professeurs de médecine. — Rang et devoirs des professeurs de médecine. — Scepticisme sage qui fait la gloire des professeurs de médecine. — Improbation des professeurs de médecine qui veulent former une école. II, 394. 395. 396. VI, 408.
Prolapsus du corps vitré. — Thérapeutique du prolapsus du corps vitré. VIII, 105.
Prolapsus de la glande lacrymale. — Thérapeutique du prolapsus de la glande lacrymale. VIII, 46.
Prolapsus de l'iris. — Impossibilité de faire la réduction du prolapsus de l'iris. — Thérapeutique du prolapsus de l'iris. VIII, 13. 95. 113. 160.
Prolapsus de la langue. — Etiologie et thérapeutique du prolapsus de la langue. VI, 459.
— Syphilis suivie du prolapsus de la langue. VIII, 352.
Prolapsus vaginal. — Histoire et curation du prolapsus du vagin. IX, 184. 200.
Promesse.—Nullité des promesses que la crainte de mourir fait faire aux médecins. II, 167.
Pronostic. — Invention du pronostic par Hippocrate. I, 314.
— Faits qui prouvent la supériorité de Galien dans l'art du pronostic. II, 121.
— Utilité des pronostics douteux dans l'exercice de la médecine. IX, 13.
Propœdeutique. * — Histoire de la propœdeutique. VI, 213.
Propago * — Description du lambeau de peau auquel Tagliacozzi donne le nom de propago. VIII, 180.
Prophète. — Prophétie. — Charlatanisme des prophéties.—Remarques sur les prophètes. III, 251. 256.
Prophylactique. — Prophylaxie. *Voy.* Diète.—Eau froide.—Exercice. — Saignée. — Qui sont les grands moyens prophylactiques du grand médecin Hoffmann.
Propriété (pharmacologique.) *Voy.* Médicament.
Propriété (zoologique.) — Découvertes de Haller sur les propriétés du corps humain. V, 321. 322.
Proptose. — Histoire et moyens curatifs de la proptose. VIII, 16. 42. 55.
Prostate. *Voy.* Follicules muqueux.
Prothèse.—Histoire de la prothèse, partie principale de la chirurgie suivant Réad. VIII, 186.
Psycologie. — Histoire de la psycologie pythagoricienne, platonicienne et empirique. — Liaison de la psycologie empirique avec l'histoire du corps humain. I, 232. 341. V, 269. *Voy.* Matérialisme. — Physiologie.
Psydracion * — Thérapeutique du psydracion. VIII, 58.
Ptérygion. — Histoire, étiologie, diagnostic et thérapeutique du ptérygion. — Opinions pour et contre l'opération du ptérygion, VIII, 5. 6. 10. 11. 14. 18. 20. 24. 28. 30. 32. 33. 36. 37. 39. 45. 46. 52. 74. 80. 87. 96. 97. 99.

109. 116. 117. 122. 126. 127. 140. 146. 149.

Ptérygotome * — Utilité du ptérygotome pour l'extirpation des excroissances charnues. VIII, 205.

Ptilose — Thérapeutique de la ptilose. VIII, 10.

Puberté. — Inflammation des paupières à laquelle est sujette la puberté. VIII, 2.

Puce. — Moyen de détruire les puces dans le conduit auditif. VIII, 210.

Πιυλκόν. — Description du piulcon ou seringue garnie d'une longue canule. IX, 7. 31. *Voy.* Pyulcon.

Pulmonie. *Voy.* Phthisie pulmonaire. VI, 253.

Pulsation. — Histoire de la pulsation artérielle I, 423.

— Etiologie des pulsations morbides. IX, 83.

Pulsiloge. — Histoire du pulsiloge. V, 390.

Punctum saliens. — Histoire du *punctum saliens* ou germe du cœur. — Observation microscopique du *punctum saliens.* IV, 302. 305. V, 377.

Pupille. — Recherches physiologiques sur la pupille. — Adhérence, élargissement, rétrécissement, fermeture de la pupille. — Etiologie et thérapeutique des affections de la pupille. VI, 244. 245. VII, 40. 75. VIII, 98. 110. 112. 127. 135. *Voy.* Atrésie.

— Insoumission de la pupille à l'influence des nerfs. VI, 244. 245.

— Moyen de constater la mobilité de la pupille. VII, 40.

— Ouverture de la pupille rétrécie par l'extraction de la cataracte. VII, 75.

— Formation des pupilles contre nature. VIII, 98.

— Invention des pupilles artificielles.

— Manières d'établir les pupilles artificielles. VIII, 53. 55. 60. 61. 71. 78. 79. 117. 118. 124. 132. 145. 146. 148. 152. 155. 157. 165. 167. 170.

Purgatif. — Histoire des purgatifs — Goût et aversion des peuples pour les purgatifs. — Indications et contre-indications rationnelles des purgatifs. — Substances purgatives employées par Hippocrate — Usage qu'il faisait du lait d'ânesse pour purger légèrement — Règles hippocratiques concernant les purgatifs. I, 202. 326. 327. 365. 448. II, 414. 443. III, 12. 283. V, 306. *V.* Purification

Purification * — Histoire de la purification mensuaire des corps chez les Egyptiens, par des vomitifs, des purgatifs et des lavemens. I, 56. *Voy.* Egypte.

Pus. — Erreurs sur la nature du pus. VIII, 283. *bis.* — Séparation du pus de la masse entière du sang. VI, 368. — Diagnostic et pronostic tirés du pus. — Danger inhérent à l'évacuation trop prompte du pus. — Moyens d'améliorer le pus ichoreux. IX, 2. 3. 9. 31. 34. 43. 62. 74. 78. 98. *Voy.* Evacuation artificielle. — Humeur purulente

Pus variolique. — Recherches chimiques sur le pus variolique Preuves que le pus variolique comme tous les virus animaux ne renferme pas d'acreté prédominante. VI, 283.

Pustule de la cornée. — Pronostic et thérapeutique des pustules de la cornée. VIII, 13. 28.

Putréfaction.—Synonymie des mots cancer, gangrène et putréfaction. — Etiologie de la putréfaction. — Controverse sur l'existence de la putréfaction dans le corps vivant. — Mauvaise conclusion déduite de la fétidité des excrémens. — Conditions sous lesquelles la putréfaction se déclare dans le corps vivant. III, 205. 210. 278. VI, 338. VIII, 349.

Putridité. — Observations, expériences, théories sur la putridité

—Lassitude et mal-aise qui signalent la putridité.—Résistance que l'esprit vital qui réside dans le sang oppose à la putridité. II, 119. 445. III, 186. 178. 210 211. V, 36. VI, 143. 540. *Voy.* Fétidité.

Pyl.—Répertoire de médecine légale de Pyl. I, xxxvj.

Pylore. — Comment le pylore de l'homme diffère de celui du chien. IV, 47.

Pyrétologie. — Histoire de la pyrétologie. — Théories, classifications pyrétologiques de Hoffmann, Robertson, Vonhoven, Willis, V, 74. 311. 342. 365. 413.

Pyrexies. — Maladies sthéniques accompagnées d'accélération du pouls, VI, 326. *Voy.* Fièvre.

Pyrophore. Préparation du pyrophore avec le sang humain, III, 279.

Pyrrhus. — Entretien de Pyrrhus avec Cinéas, I, xxij. xxiij.

Pyulcon. — Invention du Pyulcon attribuée à Galien.—Description, perfectionnemens et usages du pyulcon, IX, 18. 31. 136.

Q.

Qualité. — Histoire des qualités abstraites, élémentaires, occultes. — Inconvéniens de la doctrine des qualités élémentaires, ij. 20. III, 155. 278. V, 28.

Quarantaine. — Objections contre la nécessité des quarantaines, V, 587.

Quass. — Boisson russe préservative du scorbut, V, 507.

Quassia. — Histoire naturelle et vertus des quassias, V, 489. 490. *Voy.* Simaruba.

Quinquina. — Histoire médicale des quinquinas. — Caractères, qualités des différentes espèces de quinquina. — Différence chimique des quinquinas du Brésil et du Pérou. — Indications et contre-indications du quinquina. — Vertus, usages, abus, modes de prescription (épithème, friction, ingestation, lavement). — Doses des quinquinas, I, 16. V, 142. 224. 225. 304. 414. 415. 416. 417. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 428. 431. 432. 435. 436. 438. 439. 440. 441. 442. 444. 445. 446. 448. 450. 451. 452. 454. 487. 488. 489. 578. — VI, 288. 348. 424. 466. 540. 550. VIII, 299. 448.

—Attraction du quinquina par l'aimant, V, 445.

— Résine et principe amer qui font l'activité du quinquina jaune, et ses vertus toniques et laxatives, VI, 424.

— Amertume, qualités chaudes du quinquina. — Action du quinquina sur les organes sécrétoires. — Dissipation des congestions, des obstructions, par le quinquina, V, 425. 427. 444.

— Principes astringens, balsamiques, fortifians, qui font l'efficacité du quinquina dans les maladies périodiques causées par la faiblesse, l'atonie (la malignité), V, 304.

— Tannin contenu dans le quinquina, V, 445.

— Propriétés stimulantes et purgatives du quinquina du Brésil, VI, 288.

— Conservation plus longue de la décoction de quinquina rouge que des décoctions d'autres quinquinas, V, 452.

— Propriété fortifiante du quinquina. — Tendance (disposition) aux spasmes que diminue le quinquina, V, 448.

— Utilité du quinquina contre les fièvres intermittentes même compliquées d'empâtement des viscères, VI, 540.

— Utilité du quinquina contre les maladies périodiques, notamment contre l'épilepsie, V, 439.

— Spécificité du quinquina contre la peste, contre les fièvres malignes, V, 579. VI, 199. *Voy.* Spécifique.

— Sophistication du quinquina, V, 423.
— Subrogats indigènes du quinquina, V, 487. 488. 489. *Voy.* Borelli.
Quinte de toux. *Voy.* Toux.
Quintessence. — Invention chimérique de la quintessence, ou baume des paracelsistes, III, 380.

R.

Raccoutrement du nez. — Histoire du raccoutrement du nez. — Méthodes opératoires de ce raccoutrement, VIII, 172. 174. 193.
Rachitisme. — Histoire du rachitisme. — Etiologie et thérapeutique du rachitisme, V, 578. 598. 599. 600. VI, 225. 418. 497. *Voy.* Maladie anglaise.
— Objection contre la théorie qui attribue le rachitisme à l'augmentation d'activité des lymphatiques, VI, 225.
— Complication du rachitisme avec les scrophules, la syphilis, etc., VI, 418.
Racine dentaire. — Perforation de l'alvéole par les racines des dents, IX, 307.
— Utilité des racines dentaires pour attacher des couronnes artificielles, IX, 326.
— Maladies et évulsion des racines dentaires, IX, 291. 294. 326.
Rafraîchissans. — Rafraîchissante. — Appréciation de la méthode rafraîchissante, V, 398. *Voy.* Méthode antiphlogistique.
Rage. — Eloge du mémoire sur la rage, par Allan, VI, 369.
— Siège de la rage placé dans l'estomac, par Artorius, II, 19.
Raisin. — Appétit des dysentériques pour les raisins, I, 21.
— Guérison des phlegmasies du foie par l'usage des raisins rouges, III, 195.
Raison. — Autorité de la raison dans les sciences. — Préférence due à la raison sur le témoignage des savans. — Obstacles que la raison présente aux révolutions en médecine. — Base anatomique ou physique nécessaire aux raisons alléguées en médecine, III, 186. 199. 333. V, 289. *Voy.* Aristote.
Raisonnement. *—Histoire des raisonnemens plus ou moins clairs, plus ou moins vrais, successivement employés en médecine, I, 300. 335. 352. 459. 479. 495. II, 208. 407. 425. V, 380.
— Empirisme fondé sur l'analogie et l'induction qui doit servir de base à tous les raisonnemens en médecine (Pinel), VI, 453.
— Inutilité (danger) en médecine du raisonnement purement mental, I, 479.
— Comparaison des observations et des principes de ses prédécesseurs avec les résultats de sa propre expérience, sur laquelle reposent les raisonnemens d'Alexandre de Tralles, II, 208. 209.
— Position d'une question, raisonnement de ses adversaires, réfutation ensuite, qui constituent la manière de raisonner en médecine, de Pierre d'Abano, II, 407.
— Exemple des raisonnemens d'Hippocrate. — Observation dont il use pour prouver indirectement ce qu'il avance, I, 300. *Voy.* Observations.
Ramus. — Influence de la philosophie de Ramus sur la médecine, III, 26.
Ranule. *Voy.* Grenouillette.
Raphanie. — Histoire, étiologie, diagnostic et thérapeutique de la raphanie, III, 93. 94. 95. 96. V, 558. 560. 561. 563.
— Attribution de la raphanie à des vers, à la disette, à la cherté des grains, V, 560. 563.
Rate. — Recherches et controverses sur les fonctions et l'utilité de la rate, I, 349. II, 47. 85. IV,

105. 118. V, 61. VI, 183. *Voy.* Abcès. — Ascite.
— Danger de blesser la rate en faisant la ponction, IX, 188.
— Engorgemens de la rate ne contr'indiquent point la ponction, 194.
Ratelier. — Histoire des rateliers. — Manière de les appliquer, VIII, 275.
Réactifs. — Utilité des réactifs chimiques pour l'anatomie délicate, IV, 342. VI, 355.
Réaction. — Histoire des principes de réaction. — Produit d'une nécessité physique, qui fait tous les changemens salutaires ou nuisibles du corps, V, 375.
Récidive. — Histoire des récidives. — Etiologie et prophylactique des récidives. — Suppuration de la peau accusée particulièrement de causer les récidives, VIII, 441. 444. 446. 457. 468. 471. 473. 474. 477. 479. 481. *Voy.* Cancer adhérent et ulcéré. — Compression. — Exutoire. — Sarcocèle.
Rectum. — Moyen de détruire la constriction du rectum, VIII, 390. *Voy.* Tuméfaction.
Réduction. — Exemple des moyens que la nature peut employer pour suppléer à la réduction des intestins, IX, 130.
Réformation. — Histoire, but et influence en médecine, des réformations de Fernel, Luther, Paracelse et Vésale, III, 23. 198. 199. 284. 333. 382. IV, 2.
Régénération. *Voy.* Dent replacée. — Mâchoires.
Régime. — Histoire du régime chez les peuples réputés les plus sages et les plus sains de l'antiquité. — Manière hippocratique d'apprécier les qualités des alimens, de régler leur quantité. — Influence du régime sur la conservation de la santé, l'entretien des forces, la longévité, le succès des opérations chirurgicales, la guérison des maladies et le danger des récidives, I, 52. 53. 54. 55. 56. 81. 318. 359. II, 15. 17. 28. III, 115. 130. V, 517. VI, 329. 518. VIII, 248. IX, 76. 105. 112. 119.
— Comparaison du régime animal et du régime végétal. — Forces digestives supérieures à l'asthénie, que le régime animal exige, I, 81. VI, 329. 518.
— Nécessité de faire attention à la saison, etc., pour régler le régime, I, 359.
— Régime anti-vénérien de Boërhaave, V, 517.
— Régime des blessés avant et après les grandes opérations chirurgicales, VIII, 248. IX, 76. 105. 112. 119.
— Curation des fièvres par le seul changement de régime, III, 130. *Voy.* Inoculation. — Ladre. — Traitement préparatoire.
Règle. (Philosophie). — Admission d'après la règle de Newton, des causes et des forces différentes lorsqu'on trouve des symptômes essentiellement différens, VI, 315. 316.
— Nécessité de modifier les règles en médecine, I, 65. 482. VIII, 301.
Règles. (Menstrues). — Rétentions, suppressions, deviations remarquables des règles, II, 479. III, 136. 137. 143. 146. 153.
— Conceptions antérieures à l'établissement des règles, II, 479. III, 153.
— Déviation des règles par les narines, par les yeux, par la bouche, III, 136. 143.
— Etablissement des règles par l'anus après l'extirpation de la matrice, III, 146.
— Réapparition des règles supprimées par l'âge, III, 137.
Règne. — Insensibilité de la transition d'un règne à l'autre, VI, 313.
Reil. — Parallèle de Reil et de Richter, I, xxix.

Rein. — Considération des reins comme organes purificateurs. — Expériences de Fourcroy et Vauquelin, constatant que les reins délivrent le corps de l'azote surabondant, VI, 530.

Relâchement. — Tuméfaction des parties qui indique le relâchement (*Luxum*), II, 39.

Religion. — Histoire des religions. — Doute sur l'ancienneté d'une religion philosophique. — Rapprochement des hommes. — Bonheur de la société pour lequel s'établissent les religions. — Connaissances humaines que l'église infaillible, le fer et le feu en main, attire à elle. — Recherche de la vérité qu'elle interdit à la philosophie, I, 20. 47. II, 145. 382.

Remboîtement. * — Histoire du remboîtement de l'œil. — Cas où ce remboîtement est nécessaire, et manière de l'opérer, VIII, 47. 61. 65. 67. 109.

Remède. — Histoire des remèdes naturels, secrets, superstitieux, sympathiques. — Détermination de l'utilité des remèdes d'après les organes sur lesquels ils agissent. — Inutilité des remèdes locaux lorsque la cause morbide est générale, III, 192. VIII, 25. 32. 299. 307. 419. 454. *Voy.* Arcane. — Médicament.

Renversement des paupières. — Thérapeutique du renversement des paupières, VIII, 19.

Repas. — Compression, enfoncement du pouls après les grands repas, II, 76.

Répertoire. * — Difficulté de connaître l'état de la science au moyen des répertoires de médecine, I, xviij.

Répulsion. *Voy.* Inimitié.

Réseaux capillaires. — Force vitale très-active dont jouissent les réseaux capillaires, V, 158.

Resserrement. — Diminution des parties qui indique le resserrement (*strictum*), II, 39.

Réservoir de Pecquet. — Glandes réunies ensemble qui distinguent le réservoir de Pecquet d'une simple cavité, IV, 212.

Respiration. — Mécanisme de la respiration. — Considérations, expériences, théories sur la respiration, I, 255. 263. 364. 367. 423. II, 113. IV, 179. 180. 181. 184. 185. 189. VI, 160. 218. 487. 488. 508. 530.

— Augmentation, par la respiration, de la force de l'âme et de la masse de l'éther qui en est le siège (Praxagoras), I, 423.

— Modération, par la respiration, de l'ardeur, de la chaleur intégrante. — Mélange réel de l'air avec le sang par la respiration. — (Dioclès, Swammerdam), I, 367. IV, 179. 180.

— Comparaison de la respiration avec la combustion. — (Mayow, Lavoisier), IV, 181. VI, 160.

— Dépouillement du sang, par la respiration, de son carbone, de son hydrogène, de son azote avec augmentation de sa réceptivité pour le calorique (Baumes), VI, 487.

— Expulsion, par la respiration, du carbone superflu dans le corps (Fourcroy, Vauquelin), VI. 530. *Voy.* Cerveau. — Diaphragme. — Muscles intercostaux. Poumons. — Saignée.

— Remarques sur la respiration des insectes et des vers, VI, 218.

Restaurant. *Voy.* Méthode restaurante.

Retinaculum. * — Utilité du *retinaculum* dans les amputations, VII, 318.

Rétine. — Recherches et découvertes concernant la rétine considérée comme véritable organe de la vue. — Substance médullaire du cerveau dont la rétine est une continuation, IV, 270. 274. VI, 318. 525.

Révolution. * — Histoire des révolutions politiques, scientifiques et médicales. — Préparation nécessaire des esprits pour les révolutions. — Sagesse et lenteur désirables dans les révolutions, I, xj. xxvj. III, 198. 333. VI, 121. 440. 441.
— Enchaînement des causes et des évènemens qui ont opéré la révolution médicale moderne, I, x, xj. VI, 121. 122. *Voy.* Constitution française. — Raison.
Révulsion. — Histoire de la révulsion. — Comment la révulsion peut avoir lieu en même temps que la dérivation. — Pourquoi la révulsion n'a pas lieu dans les parties affaiblies. — Indications et contre-indications de la révulsion, I, 361. III, 43. 44. 45. 46. 50. 51. 53. *Voy.* Avicenne.
Rhagoïde. — Simples différences de forme et de volume entre le staphylome, le melon et le *rhagoïde* (grain de raisin), VIII, 42.
Rhasis. — Révision de la traduction de l'Histoire de la Médecine, par M. Rhasis, professeur de grec moderne à la Bibliothèque du Roi, I, xvij.
Rhinoplastique. * — Histoire de la rhinoplastique, VIII, 173. 186. *Voy.* Tagliacozzi, Pennant.
Rhododendron. * — Histoire médicale du rhododendron chrysanthum. — Vertus anti-goutteuses, anti-rhumatismales de l'infusion théiforme du rhododendron, V, 496.
Rhubarbe. — Histoire médicale de la rhubarbe. — Grand usage que font les médecins chinois de la rhubarbe. — Propriétés purgatives de la rhubarbe détruites par sa conversion en poudre fine, I, 203. II, 326. *Voy.* Evacuant.
Rhume. — Thérapeutique des rhumes violens, II, 24.
Rhumatisme. — Histoire, étiologie et thérapeutique du rhumatisme aigu et du rhumatisme chronique, II, 22. III, 370. V, 223. 363. VI, 143. 344. 424. 510. VIII, 11.
— Attribution du rhumatisme, non pas à l'âcreté ou à l'épaississement des humeurs, mais au spasme des fibres musculaires et au plus grand afflux du sang (Cullen), V, 363. VI, 143.
— Congestion dégénérée, faute d'écoulement du sang, qui constitue le rhumatisme (Stahl), V, 223.
— Efficacité des frictions opiacées contre le rhumatisme, VI, 510.
Rhus. — Histoire médicale du *rhus radicans*, du *rhus rhododendron* et du *rhus vernix*. — Paralysie, phthisie, mélancolie contre lesquels ces rhus ont paru utiles, VI, 376. 468. 550.
Rhyas. — Cas d'encanthis suivi de rhyas, provoqué par une ustion trop profonde, VIII, 36.
Richerand. (Anselme) — Intérêt majeur que présentent les observations, les descriptions de M. le professeur Richerand, concernant les fractures du col du fémur, les fractures de la rotule, et l'utilité des sutures qui unissent les os de la tête, VI, 515. 526. 553.
Richesse. *Voy.* Aisance.
Richter. — Parallèle de Richter avec Reil, I, xxjx.
Ricin. — Histoire médicale de l'huile de ricin. — Ancien emploi de cette huile seulement à l'intérieur, II, 62.
Rire. — Emploi du rire comme remède, II, 17.
Risagre, ῥιζάγρα. — Rhisagre. — Pince des dentistes grecs connue sous le nom de risagre, VIII, 236. 242.
Roborans. *Voy.* Corroborans.
Roi. — Histoire des rois exerçant, protégeant ou contrariant la médecine, I, 487. 488. II, 369. III, 4. 5.
— Prétention des anciens rois de France et d'Angleterre, de gué-

rir le goître et les écrouëlles par l'attouchement, II, 369.
Romain. — Mœurs des Romains. — Manière dont les Romains traitèrent les savans et les médecins grecs. — Causes de l'affaiblissement de l'Empire romain, II, 2. 4. 191.
Roscoë. — Histoire des sciences en Italie, par Roscoë, I, xxxjv.
Rose-croix. — Histoire de la société des rose-croix instituée par Rosenkreuz dans le 14.e siècle. — Prétention des rose-croix de guérir, comme Paracelse, toutes les maladies par la foi et l'imagination. — Influence des rose-croix nuisible à la médecine, III, 355 à 360.
Rougeole. — Histoire de la rougeole et de son inoculation, II, 240. 295. III, 147. VI, 80. *Voy.* Scarlatine.
Rubéfians. — Raison de la préférence donnée aux rubéfians sur les vésicans, V, 393. *Voy.* Tartre stibié.
Rupture de la cornée. — Hypopion suivi de rupture de la cornée, VIII, 154.
Ruse. — Autorisation de la ruse en médecine, par Hippocrate, VIII, 203.
Rush. (Benjamin) — Essai heureux du quinquina dans le tétanos, fait par Rush, V, 451.
— Drèche trouvée utile dans les ulcères *mali moris*, par le même, V, 507.
— Opinion de Rush, que les vers sont plus utiles que nuisibles lorsque les intestins sont dans l'atonie, V, 594.
— Frayeur considérée par Rush comme utile dans les cas de surexcitation, VI, 253.
— Confirmation par Rush, de l'aphorisme d'Hippocrate sur le danger des fièvres tierces qui s'aggravent les jours pairs, VI, 253.
— Eloge des observations-pratiques de Rush, sur les maladies des personnes âgées, sur la phthisie pulmonaire, et sur l'hydropisie, VI, 369.
— Description fidèle de la fièvre jaune par Rush. — Confirmation qu'il donne de l'utilité du mercure contre cette fièvre, VI, 456.
— Vie animale que Rush fait dépendre des irritations, VI, 531.
Russie. *Voy.* Nyctalopie.

S.

Saburre. — Premières voies remplies de saburre dans la plupart des maladies, V, 64. *Voy.* Tartre.
— Affection des solides dont la saburre dépend, VI, 166.
— Altération des sécrétions qui engendre la saburre, VI, 415.
Sacrum. — Structure du sacrum, IV, 20.
Sage. — Histoire des vrais et des faux sages de l'antiquité. — Fonctions d'hommes d'Etat, de poëtes, de législateurs, de médecins, de devins, que cumulaient les vrais sages, I, 244.
— Manière dont les faux sages domptaient les mauvais génies, II, 136.
Sage-femme. — Histoire des sages-femmes. — Prérogatives de la noblesse dont les sages-femmes jouissaient à Rome, I, 190.
— Epoque où les sages-femmes furent mises au rang des médecins privilégiés, II, 167.
— Raison (ou déraison) de l'ongle long et pointu que chaque sage-femme conservait autrefois, VIII, 356. *Voy.* Accouchement.
Sagesse. — Tableau de la sagesse vulgaire, III, 272.
— Moyen d'obtenir la sagesse. — Don de la puissance suprême, suivant Vanhelmont, V, 24.
Sagitelle *, *sagitella*. — Description et utilité de la sagitelle pour ouvrir les abcès du fond de la gorge, etc., VIII, 351. IX, 13.
Saignée. — Histoire de la saignée générale (phlébotomie) dans dif-

férens climats, chez différens peuples et chez des individus de différens âges, de différens sexes, etc. — Effets salutaires et nuisibles de la saignée dans des circonstances variées. — Indications et contre-indications de la saignée. — Divergence des opinions sur les cas, les lieux, les temps, les altérations de la saignée. — Règles hippocratiques concernant la saignée, I, xxxjv. 82. 130. 131. 204. 325. 365. 374. 447. 460. 461. II, 15. 87. 186. 225. 295. 300. 482. III, 13. 35. 44. 45. 47. 59. 122. 123. 124. 188. 192. 215. 216. 217. 219. 220. 283. 330. V, 40. 84. 85. 88. 118. 217. 226. 230. 305. 306. 535. VI, 200. 201. 238. 373. 452. VIII, 363. 364. 469. IX, 139.

— Urgence de la saignée réglée sur les climats. — Diminution de cette urgence dans les pays très-chauds et très-froids, II, 300.

— Rareté de la saignée à la Chine. Suites fâcheuses de la saignée au Bengale, I, 82. 204.

— Arabes supportant moins bien la saignée que les Grecs, II, 482.

— Aversion pour la saignée, de Chrysippe, d'Erasistrate, de Vanhelmont, etc. — Motifs raisonnés de cette aversion, I, 365. 447. 461. III, 219. V, 40. 84. 85. VI, 200. 201.

— Préconisation de la saignée par Botal, par Baillou, par Hoffmann, par Sthal, III, 215. 216. V, 118. 226. 535.

— Opinion de Ménodote et de Portius, qu'il faut réserver la saignée pour les cas où le sang se porte en grande affluence dans une partie. *Voy.* Congestion. — Stahl, V, 217. I, 493. V, 85.

— Appréciation des règles d'Hippocrate, concernant la saignée, I, 325. III, 47.

— Nécessité de la saignée provenant de ce que les hommes engendrent plus de sang qu'il ne leur en faut (Stahl), V, 226.

— Controverse sur la saignée dans les maladies malignes, et sur le lieu convenable pour la pratiquer, III, 45. 122. 123.

— Saignée portée avec succès jusqu'à quatre livres, en Hollande (1), III, 192.

— Modération de la chaleur, augmentation de la transpiration dans les fièvres putrides, par la saignée, III, 219.

— Dissipation des obstructions par la saignée, III, 217. *Voy.* Avicenne. — Borelli. — Congestion. — Dispute. — Hématophobe. — Ventouses.

Saignée des artères. — Moyen de prévenir l'hémorrhagie après la saignée des artères, ou section complète du vaisseau, II, 94.

Saignée capillaire. *Voy.* Sangsue. — Scarification.

Saignée locale. *Voy.* Sangsue. — Scarification.

Saignée des veines ranines. — Abus de la saignée des veines ranines. Rapport d'un cas où cette saignée a été suivie de la mort, VIII, 363. 364.

Saint-OEgidius Columnius. *Voy.* Médecin saint.

Saint-André Corsinus. *Voy.* Médecin saint.

Saint-Côme. *Voy.* Côme.

Saint-Damien. *Voy.* Côme. — Damien.

Saint-Domingue. *Voy.* Domingue.

Sainte-Catherine de Sienne. *Voy.* Médecin saint.

Saint-Louis. *Voy.* Médecin saint.

Saint-Médard. *Voy.* Convulsionnaire.

Saint-Roch. *Voy.* Médecin saint.

Salivation. — Guérison de la salivation par le quinquina, V, 450.

(1) On sait que la saignée moyenne en France, pour un adulte, est de huit onces.

— Moyen de prévenir la salivation jugée inutile pour guérir la vérole, 472. 519.

Salive. — Histoire médicale de la salive. — Matière de la salive fournie aux glandes par les artères, et non par les nerfs, IV, 224.

— Couleur bleue végétale rougie par la salive, V, 100.

— Emploi de la salive en frictions médicamenteuses, VI, 425.

— Moyen de frayer une nouvelle route à la salive, VIII, 407. 408. *Voy.* Flux salivaire.

Salomon. — Livre de Salomon qui enseignait à traiter les maladies par des moyens naturels, I, 71.

Salubris *. — Troisième branche de la médecine, intitulée : *Salubris*, par Theudas de Laodicée, I, 495. *Voy. Indicatoria. Curatoria.*

Sang — Histoire médicale du sang. — Formation, composition, couleur, chaleur, vitalité, quantité, qualité, différence du sang. — Explications du mouvement du sang, avant et après la découverte de la circulation. — Expériences chimiques et médicales sur le sang, II, 406. III, 65. 281. 330. IV, 28. 85. 90. 91. 96. 97. 109. 111. 117. 120. 134. 137. 140. 143. 145. 161. 169. 174. 182. 184. 324. V, 94. 97. 98. 104. 115. 117. 184. 215. 223. 584. VI, 200. 218. 259. 274. 401.

— Découverte de la circulation du sang par Harvey, IV, 85 à 174.

— Progression du sang attribuée à la contraction des artères, IV, 117.

— Masse du sang évaluée (un peu arbitrairement peut-être) à quinze livres dans un adulte, IV, 91. 140.

— Controverse sur la quantité de sang qui passe par le cœur dans un temps donné, IV, 91. 96. 109. 111.

— Pesanteur beaucoup plus grande du sang artériel que du sang veineux, V, 184.

— Chaleur du sang augmentée dans le cœur et non pas diminuée comme on l'a cru pendant longtemps, V, 215.

— Explication de la différence du sang dans les veines et les artères, IV, 145.

— Siége de la vie placé dans le sang, par Hunter, VI, 200.

— Controverse sur la vitalité du sang, IV, 90. VI, 276. 401.

— Infusion des médicamens dans les veines. — Transfusion du sang d'un animal dans le corps d'un autre animal, IV, 120.

— Mort subite des chiens par l'injection du sang des pestiférés, V, 584.

— Circonstances où le sang prend un aspect contraire à celui qui lui est naturel, V, 94.

— Fréquence de la dissolution morbide du sang, V, 104. 117.

— Disposition du sang des lépreux à la coagulation, III, 65.

— Epanchement de sang dans l'abdomen et dans la poitrine. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique de ces épanchemens, IX, 16. 31. 47. 49 50. 56. 60. 61. 69. 75. 81. 84. 153.

— Ecoulement de sang qui termine les congestions, V, 223.

— Propriétés médicales du sang de bouc nourri avec des herbes diurétiques, II, 406. *Voy.* Absorption. Chyle. Circulation. Injection. Hémomancie. Oppression. Phlegmasie. Pléthore. Pompe. Scorbut.

Sangsue. — Usage médical des sangsues inventé par Thémison, II, 22.

— Tubercules isolés dans la glande mammaire détruits par l'application des sangsues, VIII, 469.

— Extraction avec un lacet, des sangsues avalées, VIII, 346.

Sanitaire. — *Voy.* Jardin.

Santé. — Constitution, causes, caractères et conservation de la santé, I, xxxvj. 236. 301. 355. II, 9. 39. 117. 118. 274. III, 7. V, 6. 7. VI, 534. 539.
— Harmonie, continuation de la constitution primitive qui fait la santé, (Pythagore), I, 236.
— Equilibre de la chaleur animale qui caractérise la santé, VI, 534.
— Innocence et tempérance qui conservent la santé, III, 7.
Sarcocèle. — Histoire, nature, étiologie, diagnostic, pronostic, thérapeutique, complication, récidive du sarcocèle. — Indications, contre-indications, procédés, incertitude, danger de l'opération du sarcocèle, VII, 196. IX, 215 à 287.
— Dégénération de la lèpre ou de la vérole qui fait le sarcocèle, (Larrey), IX, 287.
— Hydrocèle souvent suivi de sarcocèle, VII, 196.
— Moyen de distinguer le sarcocèle de l'hydrocèle, IX, 259.
— Complication, dégénération cancéreuse du sarcocèle, IX, 241. 249. 250. 258. 265.
— Explication de la fréquence plus grande du sarcocèle du côté droit que du côté gauche, IX, 232.
— Degré d'intensité qui différencie les sarcocèles, IX, 258.
— Guérison du sarcocèle par le seul emploi des médicamens, IX, 235.
— Succès variés de l'opération du sarcocèle, IX, 255.
— Attribution à une cause interne des récidives du sarcocèle, IX, 286.
Sarcôme des paupières. — Thérapeutique des sarcômes des paupières, VIII, 144. 145.
Saresbury (Jean de). — II, 393.
Saris. — Mot hébreu qui signifie eunuque, courtisan, ministre, IX, 211.
Satyriasis. — Pronostic mortel tiré du satyriasis dans les fièvres aiguës, II, 188.
Sauer-Kraut. — Propriété de préserver du scorbut, attribuée au *sauer-kraut*, V, 507.
Savant. — Histoire des savans, leur expulsion d'Alexandrie, leur tolérance, leur tendance à se renfermer dans les limites des anciennes connaissances, I, 428. 457. VI, 112. 392. *Voy.* Plutarque. Science.
Savon. — Efficacité du savon contre les calculs urinaires, V, 501. 502.
Scarification. — Histoire des scarifications aux chevilles, aux pieds, au scrotum. — Machine proposée pour les scarifications, IX, 146. — Effets tantôt salutaires, tantôt nuisibles et quelquefois dangereux des scarifications, VIII, 288. — Efficacité des scarifications au scrotum dans l'hydropisie abdominale, IX, 70. 137. 138. 139. 146. 157. 167. 177. 179.
Scarlatine. — Histoire de la scarlatine. — Caractères qui distinguent la scarlatine de la rougeole, V, 548. 549. 550. 551.
Scepticisme. — Histoire, éloge, utilité du septicisme en médecine. — Comment le septicisme conduit à rejeter toutes les théories, comment il appuie l'étude de la nature et dispose l'esprit à recevoir de nouvelles vérités, I, xxiij. xxjv. 470. 471. 472. V, 381. 398. VI, 126. 127. 303. 304. *Voy.* Connaissance. Observation.
Schaman. — Noms des jongleurs ou prêtres-médecins de la Sibérie, I, 19.
Schmucker. — I, xxjx.
Schrader. — I, xxxvj.
Schulze. — Historien de la médecine, I, x.
Sciatique. — Théorie de la sciatique, V, 618.
Science. — Histoire de l'origine et des progrès des sciences. — Naissance des sciences dans l'Asie mineure et dans la Grèce. — Despotisme et intolérance accablant les

sciences. — Passage de celles-ci d'Alexandrie en Italie. — Perfectionnement des sciences par l'imprimerie, I, viij. jx. 13. 24. 137. II, 1. 257. 347. 390. 407. 469 III, 225. 358. 361. V, 402. 407. 408. 412. 413. *Voy.* Savant.
— Enchaînement de vérités déduites les unes des autres qui constitue les sciences, I, 13.
— Incertitude et danger des sciences suivant le cabaliste Agrippa, le citoyen de Genève et le sceptique Hume, III, 225. V, 412. 413.
— Histoire des sciences humaines considérées par Bâcon comme le véritable flambeau de la vérité, V, 408.
— Bon historien des sciences plus utile pour leurs progrès, que le plus laborieux faiseur d'expériences, (Barthez), I, viij.
— Instinct, lumière intérieure d'où proviennent les sciences et leurs progrès, III, 361. V, 408.
— Division des sciences suivant Bâcon, en trois parties, la science de Dieu, la science de la nature et celle de l'homme, V, 402.
Sclérotique. — Thérapeutique des tumeurs de la sclérotique, VIII, 59. *Voy.* Staphylôme.
Scolastique. — Histoire, mœurs, vie ambulante des scolastiques. — Métier que faisaient les scolastiques de vagabonder pour prédire l'avenir, évoquer les morts, répéter les opérations des fondeurs et des alchimistes. — Appréciation de l'influence des scolastiques sur les sciences. — Renversement de leur trône et de leurs doctrines des causes finales par Bâcon et les philosophes, III, 287. V, 47. 399. 400. 401. *Voy.* Méthode scolastique.
Scolopion *. — Emploi du scolopion pour faire la ponction du bas-ventre, IX, 141.
Scolopomachairion. — Usages du scolopomachairion dans l'opération de l'empyème, VIII, 205. IX, 8.
Scorbut. — Histoire du scorbut. — Nature, étiologie, diagnostic, prophylactique et thérapeutique du scorbut, II, 494. 495. 496. 497. III, 77. 79. 80. 81. 83. V, 75. 446. 507. 578. 603. VI, 4. 220. 348. 423. *Voy.* Boërhaave. — Pélagre.
— Voyages de long cours, privation d'oxigène, disette, auxquels on attribue le scorbut, VI, 4. 220.
— Sang des scorbutiques altéré, comparé à du vin éventé, V, 75.
— Ouverture des cadavres de scorbutiques, II, 497.
— Spécifique de Patterson contre le scorbut, VI, 348. *Voy.* Boërhaave.
Scorpion. — Thérapeutique de la piqûre du scorpion, III, 131.
Scrophules. — Histoire des scrophules. — Etiologie et thérapeutique des scrophules, II, 51. 177. 417. III, 398. V, 10. 364. 476. VI, 249. 335. 367. 497. VIII, 408.
— Virus particulier avec état visqueux du sang, auquel on attribue les scrophules, VI, 367.
— Résection du frein de la langue contre-indiquée par les scrophules, VIII, 408.
— Improbation de la suppuration artificielle, comme moyen curatif des scrophules, II, 51.
— Conseil d'extirper les engorgemens scrophuleux, plutôt que de les combatttre par des moyens internes, III, 417. *Voy.* Diathèse scrophuleuse. Peste. Phthysie pulmonaire.
Scrotum. — Histoire, étiologie et thérapeutique des maladies du scrotum, IX, 217. 220. 221. 259. 260. 274.
— Gonflement, opération du scrotum, IX, 274.

— Destruction et régénération du scrotum, IX, 220. 221.
Scythe. — Histoire des Scythes. — Caractères physiques, mœurs, occupations, connaissances des Scythes, I, 207. 208.
Sécheresse. — Principe passif des Stoiciens, I, 377.
Secret. — *Voy.* Adepte. Arcanes. Boisson de Lenhardt. Hernie inguinale. Médicament.
Sécrétion. — Théories des sécrétions, II, 11. IV, 133. 143. V, 52. 141. 155. 168. 170. 174. 184. 185. 215. 268 343. VI, 272. *Voy.* Force sécrétoire. Quinquina.
— Attribution des sécrétions à l'âme, (VI, 272.), au tact, aux desirs, aux aversions de chaque organe, V, 268.
— Influence de l'irritabilité sur les sécrétions particulières de chaque partie du corps, V, 343.
Sédatif. — Doute sur le mode d'action direct des sédatifs, VI, 399.
Seigle ergoté. — Influence du seigle ergoté, bruiné, sur la santé des hommes, V, 554.
— Usage funeste du seigle ergoté lorsqu'il est altéré par le miellat et piqué de vers, 562. *Voy.* Convulsions céréales.
Sein. — Cancer, engorgemens, tumeurs du sein. — Etiologie et thérapeutique des maladies du sein, VIII, 409. 434. 468. 476. IX, 274.
— Ablation heureuse d'un sein pesant trente livres, VIII, 468.
— Moyens d'assurer les succès de l'ablation du sein, IX, 274 *Voy.* Ablation. Cancer. Tumeur cancéreuse.
Sels. — Action des remèdes accélérée par les sels, II, 326.
Sel ammoniac. — Composition du sel ammoniac, V, 15.
Sel essentiel. — Différence entre la manière d'agir des sels essentiels et celle des végétaux qui les fournissent, V, 15.
Selle. — Médecine clinique de Selle, I, xxxv.
Selles. — Cas où les selles peuvent expulser le pus, IX, 17.
Sellentost. — Nom allemand de la plique simple, VI, 544.
Seméiotique. — Histoire de la seméiotique pathologique fondée par Hippocrate sur les résultats de l'observation des mouvemens de la nature. — Principaux signes auxquels le père de la médecine et les médecins de son école s'attachaient pour connaître le siége des maladies et l'état des forces des malades. — Doctrine, travaux, perfectionnemens, axiômes de séméiotique, I, xxxv. 276. 314. 316. 317. II, 73. 187. 291. 440. III, 61. 156. 171. 172. 177. 178. VI, 13 à 28. 145. 476.
— Additions nombreuses fournies à la séméiotique par Stoll, VI, 145.
— Moyens de perfectionner la séméiotique, III, 171.
— Philosophie séméiotique, III, 177. *Voy.* Signe.
Séméiotique des accouchemens. — Eloge de la séméiotique des accouchemens de Knébel, VI, 476.
Séméiotique physiologique. — Création de la séméiotique physiologique, ou des divers tempéramens, attribuée à Oribase, II, 187. III, 177.
Semence. Σπέρμα. — Observations, expériences et hypothèses sur l'origine, la nature et les propriétés de la semence, I, 352. 409. II, 190. III, 344. IV, 308. 313. V, 27.
— Inexistence de la semence chez les femmes, IV, 308.
— Impuissance du froid pour coaguler la semence. — Forme et principe du mouvement de l'embryon, fournis par la semence, I, 409.
— Contestation par Vanhelmont de l'indispensabilité de la semence,

pour que les animaux propagent leur espèce, V, 27.
Séné. — Recherches chimiques et médicales sur le séné. — Infusion à froid des feuilles de séné, préférable à leur décoction, (Bouillon-Lagrange), VI, 471.
Sénéka. — Histoire et vertus de la racine de sénéka, V, 486. *Voy.* Médicamens américains.
Sens. — Organisation des sens, IV, 269. 294.
— Subordination à l'âme des fonctions des sens, II, 113.
— Qualités secondaires des corps, qui seules font impression sur les sens, II, 117. *Voy.* Chaleur.
Sensation. — Origine, siége, causes, théories des sensations, des idées ou représentations de ce qui agit présentement sur les organes des sens, I, 241. 253. 254. 263. 405. 406. 436. II, 114. 190. 388. IV, 251. V, 3. 50. 168. 189. 238. 274. VI, 305. 307. *Voy.* Organisation.
— Siége des sensations placé dans le cœur par Aristote, dans le cerveau par Thomas d'Aquin, dans les corps striés par Willis, II, 307. IV, 251.
— Vibration des nerfs qui fait la sensation suivant Newton, V, 168.
— Différence entre la sensation et la perception, V, 274.
Sensibilité animale. — Définition, explication de la sensibilité ou force radicale des êtres organisés. — Différence entre la sensibilité et l'irritabilité. — Augmentation de la sensibilité dans l'état morbide, II, 11. V, 254. 322. 323. 336. 338. 340. 378. VI, 182. 219. *Voy.* Irritabilité.
Sensibilité végétale. — Supposition de la sensibilité des végétaux, bâsée sur les preuves de leur irritabilité. — Distinctions, explications, subtilités sur la sensibilité des végétaux, VI, 270. 275. 397. 398.
Sensorium commune. — Siége du *sensorium commune*, placé dans l'estomac par Webster, VI, 364.
Sentence Cnidienne. — Histoire des sentences Cnidiennes, I, 275. 276.
Chaleur animale. — Inutilité d'admettre une faculté particulière de se tuméfier, (caloricité). — Subordination de cette faculté à l'irritabilité, VI, 403.
Sentiment. — Siége du sentiment placé par Tréviranus dans la partie médullaire des nerfs, VI, 402.
— Attribution du sentiment au mouvement oscillatoire de l'éther animal et des fibres capillaires, V, 174.
— Parties du corps douées toutes du sentiment, qui ne dépend pas exclusivement des nerfs, (Barthez), V, 263. *Voy.* Matière.
Sentir. — *Voy.* Penser.
Sept. — Propriété du nombre sept de donner lieu à tous les changemens naturels des corps, (Pythagore), I, 467. *Voy.* Echelle septénaire.
Septon. — Composition du principe contagieux nommé septon. — Moyen de détruire le septon, VI, 455. *Voy.* Fièvre de mauvais caractères.
Septum lucidum. — Description de la cavité du *septum lucidum*. — Doute sur la communication des deux ventricules du cerveau que peut offrir le *septum lucidum*, IV, 263. 266.
Seringue. — Ancienne construction des seringues, VII, 265.
Serment *. — Motifs de croire que le serment attribué à Hippocrate ne remonte pas au-delà du temps de l'école d'Alexandrie, VII, 209.
Sérosité. — Histoire des sérosités morbides. — Sortie spontanée fréquente des sérosités morbides par l'ombilic. — Quantités considérables de sérosités morbides tirées de l'abdomen avec des succès va-

riés. — Règles et procédés pour évacuer sûrement et entièrement la sérosité des hydropiques, IX, 152. 166. 170. 171. 172. 176. 177. 178. 184. 186. 189. 190. 194. 195. 196. 197. 200. *Voy.* Déplétion. Evacuant. Evanouissement. Syncope.

Serpent. — Histoire mystique et histoire naturelle des serpens. — Explications du rapport que les serpens avaient avec la médecine des anciens Grecs. — Education sacerdotale des serpens dans les temples d'Esculape. — Supercheries des serpens, pour tromper et séduire les profanes. — Organes générateurs (pénis et testicules) des serpens inconnus d'Aristote. — Pressentiment des changemens de l'atmosphère, des épidémies, etc., attribué aux serpens, I, 94. 121. 148. 149. 150. 151. 397. 491. 492. II, 149. *Voy.* Esculape.

Serre-nœud. — Nécessité du serre-nœud dans la fabrication des nez artificiels, VIII, 202.

Séton. — Histoire de l'application du séton; indications, contre-indications, avantages et inconvéniens des sétons, III, 404. VII, 188. VIII, 64. 461. IX, 52. 78. 162. 164. *Voy.* Exutoire.

— Application d'un séton à l'œil, VIII, 64.

— Proposition de remplacer la ponction par le séton, IX, 162.

— Possibilité de prévenir l'opération de l'empyème par l'application d'un séton, IX, 52. 78.

— Gangrène consécutive de l'application d'un séton, IX, 164.

— Utilité du séton après l'ablation cancéreuse, VIII, 461.

Siège. — Recherches sur le siège du sentiment, du mouvement, des maladies. — Manière de constater le siège des maladies. — Fréquence des maladies qui ne diffèrent que par leur siége. — Subtilité des distinctions sur le siège des maladies, I, 162. III, 156. 168. 189. V, 38. 295. VI, 402. VII, 199. 201. IX, 3. 4. 5. 11. *Voy.* Anatomie pathologique. — Epilepsie. — Fièvre. — Hydropisie abdominale. — Hystérie. — Maladie. — Organe. Ovaire. — Pathologie de Fernel. — Sarcocèle. — Trompes de Fallope. — Urine.

Signature. * — Histoire des signatures paracelsiques ou caractères extérieurs imaginés par la sagesse divine pour mettre l'étude à la portée de la faiblesse humaine, III, 321. 322.

Signe. — Moyens de diminuer l'incertitude des signes des maladies, de prédire leur terminaison heureuse ou fâcheuse, d'indiquer les changemens auxquels les différentes affections sont exposées, et de signaler les tempéramens, III, 174. 177. 399. IX, 42. 43. 80. *Voy.* Empyème. — Pouls. — Son.

Simaruba. — Histoire médicale du *quassia simaruba*. — Rang distingué de son écorce parmi les médicamens fortifians, V, 490. 491.

Simplicité. — Importance des objets que le goût pour la simplicité fait négliger dans l'exercice de la médecine, III, 155.

— Défaut de connaissances médicales que la tendance à la simplicité suppose, VI, 319.

Singe. — Forme du crâne, os de la face et du membre viril (pénis), qui distinguent le singe de l'homme, I, 392.

Sinus. — Recherches anatomiques sur les sinus du crâne et de la face. — Nature veineuse des sinus de la dure-mère. — Communication des artères avec le sinus longitudinal, IV, 248. 256. 257.

— Inexistence fréquente des sinus sphénoïdaux chez les enfans, IV, 18.

— Oblitération de la communication du sinus maxillaire avec le nez. — Difficulté de trouver son orifice nasal pour les injections.

— Etiologie et thérapeutique des maladies des sinus maxillaires.— Incertitude du diagnostic de ces maladies. — Perforation des sinus maxillaires, VIII, 270. 271. 282. 284. 285. 291. 294. 296. 298. 300. 311. 312. 313. 317. 323. 324. 327. à 333. *Voy.* Classification.

Siriasis. — Histoire et diagnostic du siriasis, ou inflammation de la tête, II, 223.

Sobriété. * — Prétendue participation à la puissance divine que donnait la sobriété aux prétendus sages de l'antiquité, II, 136.

Société. * — Histoire de la formation ou fondation des sociétés. — Religion et commerce, puissans mobiles de la société générale. — Aversion des malheurs publics, consolations que procure l'étude, amour des sciences, des arts et des bonnes œuvres qui motivent l'établissement des sociétés particulières, I, 47. II, 425. IV, 333. VI, 131. 179.

— Perfectionnement de l'instruction publique par la société Grégorienne fondée dans la Frise par Gérard-le-Grand, II, 425.

— Création en Angleterre de la société Linnéenne, pour enrichir toutes les branches de l'histoire naturelle, VI, 131.

— Prix proposé par la société de l'Humanité, d'Angleterre, pour le meilleur traité sur les moyens de rendre l'existence aux personnes asphyxiées, VI, 179. 353.

— Noms des Amis de l'humanité, du repos et de la nature, auxquels la Société des Sciences de Londres doit sa fondation. — Introduction de la méthode expérimentale dans l'exercice de la médecine, attribuée à la Société des Sciences de Londres, IV, 333. 334.

Soda. — Etiologie et thérapeutique du Soda, II, 278.

Soif. — Pronostic favorable déduit de la soif ardente, dans la peste, III, 100.

Soleil. * — Activité que le soleil donne à la vie, VIII, 200.

Solide. — Force supérieure à l'attraction dont les solides vivans sont doués. — Domination des solides vivans par les nerfs, le cœur et les vaisseaux, V, 131. 157.

Solidisme. — Lésions des parties solides, affections organiques sur lesquelles reposent le solidisme ou la doctrine médicale qui cherche l'essence de la maladie dans l'organe affecté, VI, 224. 439. 451.

— Pinélisme basé sur le solidisme, 454. *Voy.* Nosographie.

Solingen. — Comparaison de Solingen avec Bontekoé, I, xxix.

Sommeil. — Causes, caractères et théories du sommeil, I, 243. 247. 380. 407. V, 51. 217. 275. VI, 532. *Voy.* Mouvement tonique. — Songe.

— Diminution du mouvement tonique qui produit le sommeil, V, 217.

— Repos des fibres cérébrales qui constitue le sommeil, V, 275.

— Changement particulier dans les sens, qui, pendant le sommeil, interrompt l'énergie sans suspendre la faculté de sentir, I, 407.

— Force vitale augmentée par le sommeil, V, 264.

Somnambule. — Actions des somnambules sans conscience de ce qu'ils font, V, 248.

— Sixième sens attribué aux somnambules, VI, 118.

Somnambulisme magnétique—Histoire et caractères du somnambulisme magnétique, VI, 114. 115. 118. *Voy.* Magnétisme.

Son. * — Appréciation de la doctrine un peu subtile d'Avenbrugger, sur les sons variés de la poitrine frappée avec la paume de la main. — Différence des sons rendus lorsque les poumons sont

sains, et lorsqu'ils sont adhérens, engorgés ou ulcérés, VI, 27.
Sonde. — Utilité, avantages et inconvéniens des sondes. — Augmentation de l'inflammation des parties malades, reprochée aux sondes, VII, 108.
— Emploi des sondes élastiques pour introduire la nourriture chez certains malades, VIII, 390.
Songe. * — Histoire philosophique et médicale des songes. — Théorie, interprétation des songes. — Explication de l'influence des songes sur l'homme étranger aux lois qui régissent le corps et l'âme, I, 158. 161. 345.
Sophiste. * — Comparaison des sophistes anciens aux iatrosophes modernes, I, xxv.
Sorcier. * — Malades, insensés, mélancoliques réputés sorciers. — Armes de la raison employées par le médecin Wyer, pour combattre les sottises et la barbarie de ses contemporains envers les prétendus possédés et sorciers, III, 232. 236.
Soufflet. — Pourquoi on croit voir des flammes après avoir reçu un soufflet, II, 217.
Soufre. — Histoire médicale du soufre. — Conseil d'employer le soufre comme laxatif dans les inflammations et les affections fébriles, III, 324.
Sourd-muet-aveugle. — Moyen de communiquer avec les sourds-muets-aveugles, III, 145.
Spagirique. — Théorie spagirique, III, 366.
Spasme. — Histoire médicale des spasmes. — Etiologie et thérapeutique des spasmes, I, 311. V, 299. 578. VI, 157. 261. 323. 470. 496. 548. *Voy.* Bain chaud. — Opium.
— Fréquence des spasmes dans les pays chauds, VI, 157.
— Plénitude ou épuisement qui causent les spasmes, suivant Hippocrate, I, 311.
— Erreur de Brown, qui attribue les spasmes à la faiblesse, VI, 323.
— Afflux impétueux du sang dans une partie, et suspension de la circulation dans une autre, résultant des spasmes, V, 299.
— Efficacité des bains chauds, des bains tièdes, du cinabre, et des alcalis, contre les spasmes, V, 302. 578. VI, 261. 470.
Spasme du cœur. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique des spasmes du cœur, V, 615.
Spasme du larynx. — Histoire médicale des spasmes du larynx, III, 136. 182.
Spécifique. — Phénomènes analogues à ceux de la maladie produits par les spécifiques. — Contre-excitation produite par la plupart des spécifiques. — Irritation morbide détruite par cette contre-excitation, VI, 372.
— Existence contestée des maladies, des remèdes et des opérations spécifiques (1), VIII, 465. *Voy.* Arrête-bœuf. Boërhaave. Médicament. — Scorbut.

(1) Il n'y a de spécifique en médecine que la méthode. Les spécifiques ou moyens curatifs capables de guérir certaines maladies chez tous les individus en tout temps et en tout lieu, sont des chimères. Ajoutons que la méthode en médecine suppose l'étude des lois de la nature, la science de l'organisme animal, la connaissance des causes, des effets, des caractères morbides, et sur-tout l'expérience réitérée des divers modes de traitement usités dans les maladies. Ainsi, pour finir cette note comme elle commence, il n'y a de spécifique en médecine que la méthode.

Spéculo-forceps *. — Utilité du spéculo-forceps pour l'extraction de la pierre, VII, 221.

Spéculum. — Histoire des instrumens auxquels on a donné le nom de *speculum ani*, *oculi*, *oris*, *uteri*. — Formes, usages, inconvéniens de ces instrumens, VII, 44. 48. 56. 79. 83. 566. VIII, 59. 209. 253. 285. 253. 357. 384. 398. IX, 155. *Voy*. Glossocatoche.

— Objection contre l'usage du *speculum oculi*, VII, 56.

— Moyen de suppléer le *speculum oris*, VIII, 384.

Spedalskhed. — Nom norvégien de la lèpre du Nord, V, 605.

Sperme. — Analyse du sperme, par M. le professeur Vauquelin, VI, 208. *Voy*. Semence.

Sphincter. — Sortie involontaire des excrémens, consécutive des blessures du sphincter, VII, 267.

Sphygmique. — Parallèle entre la sphygmique des Européens et celle des Chinois. — Différences que la vîtesse du pouls présente suivant l'âge, le sexe, le genre de vie, et même l'époque de la journée, VI, 14. *Voy*. Pouls.

Sphygmologie *. — Perfectionnement de la sphygmologie des Chinois, attribué à Bordeu, VI, 19.

Spica. — Inconvéniens du spica, (bandage représentant les rangs d'un épi de blé), VII, 171.

Spina-bifida. — Désorganisations qui accompagnent le *spina-bifida*, VI, 339.

Spina-ventosa. — Thérapeutique du *spina-ventosa*, VI, 515. VIII, 74.

Spiritualistes. — Histoire des systêmes théosophiques des spiritualistes et des fanatiques. — Crédulité, procédures, condamnations des prétendus sorciers, qui favorisèrent les chimères des spiritualistes, V, 1 à 14.

Splanchnologie. — Histoire de la splanchnologie. — Découvertes, nouveautés splanchnologiques. — Propriété indéfinissable, attribuée par Galien à chaque viscère d'attirer à lui ce qui lui convient et ce qui est nécessaire à la nutrition du corps, II, 112. 116. IV, 45. 64. VI, 183.

Squelette. — *Voy*. Géant.

Squirrhe. — Histoire des nodosités, des tumeurs dures, incolores, indolentes avec disposition cancéreuse auxquelles on a donné le nom de squirrhes. — Etiologie et thérapeutique des squirrhes du cordon spermatique, de la glande lacrymale, des mamelles, des paupières et des testicules, II, 56. VIII, 63. 142. 143. 411. 414. 422. 426. 427. 434. 436. 439. 443. 444. 447. 452. 454. 456. 458. 466. 472. 473. 474. 479. 480. IX, 215. 217. 222. 230. 239. 249. 251. 258. 263. 266. 287.

— Fréquence plus grande des squirrhes causée par une cause interne que par une cause externe, VIII, 480. IX, 287.

— Hémorrhagie moins à craindre dans le squirrhe que dans le cancer, VIII, 411.

— Opération des squirrhes plus ou moins heureuse, suivant que ceux-ci sont plus ou moins bénins, IX, 251. 258.

— Régime, remèdes et palliatifs des squirrhes, VIII, 422. 436. 474. *Voy*. Arrête-bœuf. Ciguë. Nodosité. Sarcocèle.

Stahl. — IV, 243. *Voy*. Systême.

Σταφυλαγρα (Staphylagre) *. — Instrument pour tenir la luette, VIII, 344.

Staphyle *. — Tumeur arrondie de la luette, désignée par Arétée sous le nom de staphyle, VIII, 342.

Staphyloeostum *. — Instrument

destiné à cautériser potentiellement une portion de la luette, désigné par Paul d'Egine sous le nom de *staphylocostum*, VIII, 344.

Staphylôme. — Histoire, synonymie des staphylômes de la cornée, de l'iris, de la sclérotique et de l'uvée. — Nature, étiologie, pronostic, prophylactique et thérapeutique de ces affections, VIII, 8. 10. 11. 13. 14. 16. 17. 21. 22. 24. 27. 28. 36. 40. 42. 43. 50. 51. 53. 55. 58. 66. 67. 68. 76. 80. 83. 86. 87. 92. 93. 95 98. 99. 100. 102. 104. 106. 109. 110. 112. 113. 114. 116. 117. 124. 126. 137. 138. 139. 146. 150.

Staphylotôme *. — Histoire et usages du staphylotôme, VIII, 344.

Stéatocèle. — Histoire et thérapeutique de la stéatocèle, IX, 217. 230.

Stéatômes. — Thérapeutique des stéatômes, VIII, 63.

Stéphens. — Histoire du remède de la dame Stéphens contre la pierre, V, 502.

Stérilité. — Théories de la stérilité, I, 311. 367.

Sternum. — Controverse sur le nombre des pièces qui composent le sternum, IV, 19.

— Carie, fracture, perforation du sternum, IX, 6. 15. 63. 90. *Voy.* Fracture. Trépanation.

Sternutatoire. — Vertus, usages des sternutatoires, VIII, 224.

— Utilité des sternutatoires dans les maladies des yeux. — Raisons de cette utilité, IV, 226.

Sthénie. — Vice du mot sthénie pour exprimer l'idée d'hypersthénie. — Douleurs, spasmes, inflammations attribuées à la sthénie, VI, 321. 496. *Voy.* Force. Maladie asthénique.

Stoïcisme. — Histoire du stoïcisme. — Isolement, vie conforme à la nature, étude des rapports qui existent entre l'homme et l'univers recommandés par le stoïcisme. — Théorie médicale dont le stoïcisme fait un objet de dialectique, I, 475. *Voy.* Matérialisme.

Stoll. — I, xxix. *Voy.* Problême.

Stomachique. — Remèdes stomachiques recommandés par Hufeland, VI, 471.

Strabisme. — Thérapeutique du strabisme, VIII, 42.

Strictum *. — Diagnostic et thérapeutique du *strictum*, II, 39, 41.

Strume *. — Histoire, diagnostic et thérapeutique des strumes du sein, VIII, 427.

Stupéfiant *. — Histoire des stupéfians. — Affaiblissement immédiat produit par les stupéfians. — Efforts salutaires de la nature provoqués fréquemment par les stupéfians avec apparence d'irritation, V, 366.

Sublimé corrosif, (Deuto-chlorure de mercure). — Histoire médicale du sublimé corrosif, V, 518.

— Utilité chirurgicale du sublimé corrosif, VIII, 99. IX, 260. 272.

Subscannation *. (Ablation du larynx). — Recommandation de la subscannation dans les esquinancies violentes, VII, 141.

Substance *. — Composition de chaque substance suivant Leibnitz. — Rudimens substantiels par lesquels la substance agit et jouit de qualités accidentelles, V, 272. 278. *Voy.* Matière.

Substance corticale *. — Nature, situation et texture de la substance corticale. — Controverse sur la composition vasculaire ou glanduleuse de la substance corticale, IV, 252. 253. 255. 267.

Substances spirituelles *. — Histoire fabuleuse des substances spirituelles, III, 305.

Succès *. — Causes des succès en médecine, III, 44.

Succion. — *Voy.* Hoffmann.

Suc gastrique. — Comparaison du

suc gastrique à un mélange d'eau forte et d'esprit-de-vin, V, 55. *Voy.* Friction médicamenteuse.

Suc pancréatique. — Preuve que le suc pancréatique n'est pas indispensable pour la digestion, V, 109.

Succion. — Histoire de la succion. — Manière d'opérer la succion. — Succès de la succion attribués au diable. — Inconvéniens de la succion, IX, 14. 32. 35. 37. 38. 52. 78. 88. *Voy.* Pompe.

Succussion *. — Histoire de la succussion employée à replacer les intestins, IX, 97.

Suceur *. — Intervention des suceurs dans les anciens duels, IX, 38.

Sucre. — Histoire naturelle, chimique et médicale du sucre. — Utilité du sucre comme aliment chez les enfans nouveaux-nés. — Fausseté du reproche fait au sucre d'engendrer des vers. — Production du sucre chez les animaux, confirmée par les expériences sur le lait, de Deyeux et Parmentier, I, 431. II, 304. III, 211. VI, 218.

Sucre de bambou. — Conversion en sucre du suc qui transsude des nœuds du bambou, II, 63.

Sudorifique. — Histoire, effets, avantages et inconvéniens des sudorifiques. — Diaphorétiques préférés aux sudorifiques par Hoffmann, II, 5. 90. V, 306.

Suette. — Histoire, durée, thérapeutique de la suette anglaise, II, 491. 492. 493.

Sueur. — Histoire médicale des sueurs âcres, froides, salées et sanguines, I, 370. 412. II, 470. III, 152. V, 598.

Suffocation. — Histoire, étiologie, prophylactique et thérapeutique de la suffocation soudaine, VIII, 351. 382. 400. IX, 56. 70.

Superstitieux. * — Remèdes superstitieux contre les maux attribués à des enchantemens, VIII, 25. 32.

Superstition. * — Influence funeste de la superstition sur la médecine. — Impuissance des lois contre les guérisseurs magiciens, II, 155. 157. *Voy.* Armée.

Suppuration. — Théorie de Bordenave sur la suppuration. — Avantages et inconvéniens de la suppuration. — Traitement, opérations convenables dans la suppuration, VIII, 295. 466. 469. 474. IX, 5. 17.

Surdité. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique de la surdité. VI, 205. 545. 553. VIII, 211. 214. 217. 219. 225. 226. 228. 229. 231. 232. 233. *Voy.* Ouïe. — Trompe d'Eustache.

— Caractères de la surdité nerveuse, VIII, 228.

— Diagnostic de la surdité provenant de la faiblesse du tympan, VI, 545. *Voy.* Tympan.

— Preuves de l'inutilité de la perforation du tympan dans les surdités congéniales, VIII, 229.

Suture. (Chirurgie). — Histoire des divers modes de sutures. — Avantages et inconvéniens de chacun de ces divers modes. — Plaies où toute espèce de suture est presqu'impraticable. — Préférence que le bandage unissant doit obtenir sur les sutures, IV, 248. VII, 131. 133. 134. 161. 173. 174. 178. IX, 98. 99. 101. 102. 105. 106. 109. 111. 112. 117. 123. 130. 133. *Voy.* Bandage.

Suture à anse. — Description, instrumens, indications de la suture à anse. — Avantages et inconvéniens de la suture à anse, IX, 115. 124. 129. 130. 131. 133.

Suture enchevillée. — Description, instrumens, usages de la suture enchevillée, IX, 114. 120. 128. 129. 134.

Suture entortillée. — Préférence que mérite la suture entortillée. — Manière de faire cette suture, VII, 134. IX, 96. 101. 149.

Suture entrecoupée, usages, avantages de la suture entrecoupée, IX, 112. 125.
Suture fenêtrée. — Description de la suture fenêtrée, IX, 122.
Suture nouée. — Inconvéniens de la suture nouée, IX, 113.
Suture ordinaire. — Avantages et inconvéniens de la suture ordinaire, IX, 118. 125. 134.
Suture du Pelletier. — Histoire, usages, avantages, inconvéniens de la suture du Pelletier, IX, 96. 98. 100. 101. 106. 107. 111. 112. 118. 120. 125. 126. 128. 129. 130. 133. 134.
Suture à point passé. — Indication des cas où la suture à point passé doit être préférée, IX, 129. 131. 133.
Suture à points séparés. — Préférence que doit obtenir dans les plaies du bas-ventre, la suture à points séparés, qui ne déchire jamais, et qui livre passage aux vaisseaux, IX, 132.
Suture royale. — Histoire et utilité de la suture royale, VII, 161. 173. 174. 178.
Suture sanglante. — Opinions pour et contre l'utilité de la suture sanglante, IX, 122. 126. 271.
Suture sèche. — Usages de la suture sèche, IX, 117. 131. 271.
Suture simple. — Usages de la suture simple, IX, 116. 128.
Swietenia mahagony. — Propriétés du *swietenia mahagony*, VI, 347.
Sycose. — Etiologie, prophylactique et thérapeutique de la sycose, VIII, 15. 66.
Sydérique.* — Théorie absurde des impressions sydériques, III, 321.
Syllogisme. — Exemple du syllogisme *in barbara*, II, 420.
Sylvain. — Histoire fabuleuse des Sylvains, III, 305.
Symblepharon (symblepharose). — Histoire, étiologie et thérapeutique de la symblepharose, VIII, 4. 6. 11. 12. 38. 44. 51. 77. 106. 108. 143. 144. 147.
Sympathie. — Phénomènes et théories des sympathies, ou connexions dynamiques des parties du corps animal. — Réalité des sympathies apparentes. — Illusion des sympathies cachées, II, 89. 109. 136. 160. III, 146. 222. 239. 277. 380. IV, 29. 258. V, 263. 275. 293. 310. 325. 368. VI, 120. 270. VIII, 185.
— Propagation par les nerfs et le tissu cellulaire, de l'excitement des fibres d'une partie à celles d'une autre partie, qui constitue les sympathies (Haller), V, 325.
— Pouvoir attribué à des émanations du corps humain, de mettre en jeu les sympathies et les antipathies, VI, 120.
— Connexion, association, mise en relation de tous les organes les uns avec les autres, par les sympathies, V, 263. 293. VI, 270.
— Preuves de la sympathie entre les seins et l'utérus, entre la gorge et les organes génitaux, II, 79. 109. IX, 286. *Voy.* Antipathies. — Constellation. — Gonflement sympathique. — Maladie. — Médicament. — Miracle. — Poudre. — Univers.
Sympathique. — Histoire des phénomènes, des cures et des rêveries sympathiques. — Influence sur la vue, du nerf grand sympathique (1). — Angine sympathique occasionnée par des crudités dans les premières voies. — Cures sympathiques attribuées par le superstitieux Maxwel, à la communication des esprits qui adhèrent à tout ce qui se dégage du corps animal, II, 79. IV, 69. 78. 83. 281. V, 11. 261.

(1) Bichat a démontré qu'il n'existe point de nerf grand sympathique, et que chaque ganglion doit être considéré comme un centre particulier.

Symptôme. — Définitions, distinctions, explications, importance, et souvent illusion, des symptômes actifs et passifs, des symptômes essentiels ou provenant des changemens d'organisation, I, 312. II, 83. 118. 203. III, 174. V, 569. 579. VI, 12. 13. 222. 223. 224. *Voy.* Organe.—Peste.

Synchise. * — Description et thérapeutique de la synchise, VIII, 75. 147.

Syncope. — Moyens de prévenir la syncope en faisant la ponction, IX, 180. 195. 205. *Voy.* Compression. — Evanouissement.

Syncrétisme. * — Histoire du syncrétisme originaire d'Alexandrie, II, 133.

— Utilité du syncrétisme en médecine, VI, 536.

Syncrise. *Voy.* Ecole pneumatique.

Synéchie. — Thérapeutique de la synéchie. — Incurabilité de la synéchie antérieure, suivant Beer, VIII, 81. 86. 102. 111. 112. 114. 137. 150.

Syncrisis. — Thérapeutique de la syncrisis, VIII, 106. 110.

Synocha. — Fièvre avec réaction forte, qui constitue la synocha, V, 361.

Synochus. — Fièvre avec réaction mêlée de force et de faiblesse, qui constitue le synochus, V, 362.

Syphilis. — Histoire, origine, nature, siège, synonymie de la syphilis. — Causes, symptômes, masques, contagion, hérédité de la syphilis. — Thérapeutique ancienne et moderne de la syphilis. — Effets curatifs de la syphilis, reconnus au mercure, aux bois sudorifiques, etc., etc., II, 499. 500. 501. 504. 509. 510. 511. III, 31. 62. 66. 68. 69. 70. 74. 75. 76. V, 65. 91. 229. VI, 465. 471. VIII, 316. 317. 352. IX, 286.

— Ressemblance de la syphilis avec la lèpre noueuse, II, 509.

— Influence des constellations d'où naît la syphilis, suivant les astrologues, II, 510.

— Causes générales, acide rongeant de la lymphe qui produisent la syphilis, II, 510. V, 65.

— Considération de la syphilis comme cause morbide externe, IX, 286.

— Mélange de principes morbifiques qui peut causer, former, constituer la syphilis. — Preuves que la syphilis peut naître d'un commerce intime entre personnes saines, VIII, 316. 317.

— Modification par la syphilis, de toutes les maladies, III, 68.

— Moyens curatifs des accidens syphilitiques rebelles, VI, 471. *Voy.* Abcès du médiastin. — *Agave americana.* — *Begonia balmisiana.* — Caracaracol. — Chancre. — Dartre lépreuse. — Eléphantiasis. — Excroissance. — Exostose. — Maladie héréditaire. Maladie vénérienne. — *Malum mortuum.* — Mercure. — Opium. Vérole.

Syringotome. — Description et usage du syringotome, VII, 154. 266. IX, 93.

Systême. — Histoire et contradictions des systêmes. — Régularité trop grande des systêmes de médecine, pour que la nature puisse les avouer. — Comparaison des systêmes à des météores éphémères, et des partisans des systêmes avec les araignées, I, ix. x. 9. III, 125. 347. V, 60, 192. *Voy.* Monade.

Systême des âcretés. — Opposition du systême des âcretés avec le solidisme des écrivains modernes, VI, 225.

Systême des animalcules. — Histoire du systême des animalcules, IV, 309. 310. 311. 312.

Systême d'Arétée. — Développement du systême d'Arétée, II, 83.

Systême de Brown. — Histoire du systême de Brown, VI, 155.

— Objections contre ce système, 157. 158. *Voy.* Brownisme.
Système chimiatrique. — Propagation du système chimiatrique, V, 69 à 131.
Système de Descartes. — Fondation du système de Descartes, sur le principe que la matière et l'espace sont identiques, V, 43. 46 à 59.
Système des émanations. — Histoire du système des émanations. — Attribution de deux principes à toutes choses. — Harmonie de tous les corps de la nature, sur laquelle repose le système des émanations, I, 78. II, 259. III, 300. 301.
Système d'évolution. — Développement d'un germe qui est le principe du système d'évolution, IV, 305. 306.
— Voisinage du système d'évolution de celui de la panspermie, 307.
— Objection contre ce système, 314.
Système des fanatiques. *Voy.* Système des spiritualistes.
Système de Girtanner. — Analogie du système de Girtanner avec celui de Brown, VI, 155.
Système d'Hoffmann. — Histoire du système d'Hoffmann, V, 271 à 321.
Système iatromathématique. — Causes de l'abandon du système iatromathématique, I, 16.
Système lymphatique. (Anatomie.) *Voy.* Lymphatique.
Système médico-psycologique. *Voy.* Système de Stahl.
Système de Morton et de Sydenham. *Voy.* Système de Sydenham.
Système nerveux. — Grande imperfection des connaissances d'Hippocrate sur le système nerveux, I, 306.
— Connaissances de Galien, II, 109.
— Nécessité de comprendre, suivant Cole, toutes les parties musculeuses et membraneuses, dans le système nerveux, V, 161.
Système nosologique. — But commun de tous les systèmes nosologiques : « Apprendre à distinguer les affections semblables. » V, 533.
Système de la palingénésie. — Usage que faisaient les docteurs des facultés de théologie, du système de la palingénésie (régénération) pour prouver la résurrection corporelle des morts, V, 10.
Système de la panspermie. — Histoire du renouvellement du système ancien de la panspermie, IV, 307.
Système psycologique. *Voy.* Système de Sauvages.
Système de Sauvages. — Développement des principes de Stahl, qui constituent le système médico-psycologique de Sauvages, V, 246. *Voy.* Système de Stahl.
Système des spiritualistes. — Double hypothèse servant de base au système des spiritualistes : 1.° supposition dans la nature entière de deux esprits, dont l'un est matériel, mais possède la faculté de désirer et de détester ; 2.° existence supposée dans le corps humain, de deux esprits semblables liés aux génies de l'air et des étoiles, et régis par leur influence, V, 11.
Système de Stahl. — Histoire du système psycologique de Stahl. — Idées mystiques, état passif de la matière, âme régulatrice de tous les mouvements du corps, sur lesquels repose ce système, I, 16. 17. V, 195. 206 à 271.
Sydenham. — Physiologie expérimentale de Bacon, qui sert de base au système empirique de Sydenham et de Morton. — Reproche fait à ce système, de négliger le caractère dynamique des affections morbides, et de donner trop d'importance à la constitution régnante et au caractère

épidémique des maladies, I, 16. V, 533. 565 à 618.
Système de Sylvius. — Acreté ou prédominance des élémens chimiques des humeurs, sur laquelle repose tout le système chimiatrique de Sylvius, V, 59 à 69.
Système théosophique. — Superstitions, crédulité populaires, ignorance et barbarie des juges qui maintiennent les systêmes théosophiques, V, 2.
Système de Vanhelmont. — Histoire de la doctrine de Vanhelmont. — Mélange des humeurs et opinions des spiritualistes qui servent de base à ce système, I, 16. V, 22. à 43.

T.

Tabac. — Fumée de tabac sortant par les oreilles, IV, 289.
Tabaschir. — *Voy.* Sucre de bambou.
Tabes pictava. — Description du *tabes pictava*, V, 599. *Voy.* Rachitisme.
Table. — Histoire des tables votives ou inscriptions déposées par les malades guéris dans le temple d'Esculape. — Services rendus par ces tables à Hippocrate et à la médecine, I, 11. 163. 164. 215. 287.
— Table synoptique et chronologique de l'histoire de la médecine, I, 12. IV, 345 à 445.
— Eloge des tables anatomiques de Pierre Camper, VII, 184.
— Développement du système entier de la médecine sous forme de tables, V, 236.
Tableau. — Invention des tableaux pour faciliter l'intelligence des matières, attribuée à Ramus. — Exemple de l'abus des tableaux, III, 23. 126.
Tache de la cornée. — Thérapeutique des taches de la cornée, VI, 553. VIII, 4. 24. 59. 78. 88. 94. 100. 103. 106. 109. 117. 126. 140. 146. 160.
Tache cutanée. — Diagnostic et thérapeutique des taches cutanées critiques, inflammatoires, lépreuses, II, 302. III, 101. *Voy.* Pétéchie.
Taches de naissance. — Explications astrologiques des taches de naissance, III, 259. *Voy.* Envie.
Taie. — Pronostic et thérapeutique des taies. — Danger de l'emploi des instrumens tranchans dans la curation des taies, III, 404. VIII, 3. 12. 24.
Taille (cystotomie). — Histoire de la taille, des appareils et des méthodes plus ou moins convenables pour extraire la pierre de la vessie. — Précautions, indications, contre-indications, avantages et dangers de cette opération, II, 27. 226. III, 392. VI, 476. VII, 208 à 264.
— Eloge de Camper pour sa représentation des parties intéressées dans l'opération de la taille, VII, 256.
— Indications et contre-indications de la taille, VII, 211. 212. 215.
— Précautions plus ou moins utiles avant et après l'opération de la taille, VII, 225. 254. 256. 260.
— Utilité des bains et des injections d'eau tiède pour prévenir l'inflammation avant l'opération de la taille, VII, 241.
— Efficacité des injections pour enlever les fragmens de calcul et les graviers après l'opération de la taille, VII, 258.
— Ancienneté de la méthode de tailler par le petit appareil. — Inconvéniens de cette méthode, VII, 210. 247. 257.
— Invention, complication du grand appareil, VII, 218. 219. 221. 222.
— Invention, avantages et dangers de la taille par le haut appareil, VII, 216. 232. 233. 236. 237. 249. 254. 257. 260.

— Moyen de prévenir l'hémorragie et l'incontinence d'urine en faisant la taille par le haut appareil, VII, 232.
— Appréciation des avantages et des inconvéniens de la taille par l'appareil latéral, VII, 230. 234. 240. 242. 248. 256. 257.
— Méthode cystotomique perfectionnée de Cheselden, VII, 234. 248.
— Méthode cystotomique de Foubert, VII, 237.
— Méthode cystotomique du frère Côme, VII, 220. 241. 243. 244. 245. 254. 261.
— Méthode cystotomique du frère Jacques, VII, 226.
— Méthode cystotomique de Mariano, VII, 218. 227.
— Méthode cystotomique de Rau, VII, 228.
— Cas où il est utile de suspendre l'opération de la taille, VII, 250. 256. 260.
— Résultats du fameux concours cystotomique proposé au frère Côme par Lecat, VII, 244.
— Critique de la méthode cystotomique des chirurgiens Français, VII, 239.
— Succès de Saucerotte à Lunéville, où il ne perdit qu'un malade sur soixante qu'il tailla, VII, 258.
— Inutilité de la taille chez les jeunes garçons où l'on a vu sortir spontanément des calculs, VII, 225.
— Dilatation de l'urètre chez les femmes et quelquefois chez les hommes, permettant l'extraction du calcul et même sa sortie spontanée, VII, 220. 224. 252.
— Moyens de dilater l'urètre, VII, 253.
— Léthalité proportionnelle de l'opération de la taille, VII, 226. 228. 233. 234. 235. 245. *Voyez* Vessie.
Talisman *. — Histoire des talismans inventés par Apollonius pour combattre toutes les maladies. — Jongleries sacerdotales qui mirent en crédit les talismans, II, 135.
Talmud. — Fausse philosophie du Talmud, I, 12.
Tanneur. — *Voy.* Peste.
Tarentule. — Morsure mortelle d'une espèce de tarentule, I, 492.
Tarse. — Pièces qui composent le tarse, IV, 20.
Tartre *. — Doctrine du tartre qui s'applique à la surface des dents, qui se dépose dans les parties internes de l'homme, et occasionne des maladies très-graves. — Trop grande activité des forces digestives qui produit le tartre ou l'excrément. — Synonimie du tartre et moyens de le corriger dans le corps, III, 318. 319. 320. 326.
— Moyens d'enlever le tartre dentaire, VIII, 245. 250.
Tartre stibié. — (Emétique ou deuto-tartrate de *potassium* et de protoxide d'antimoine), Emploi extérieur du tartre stibié comme épispastique et rubéfiant, VI, 348.
Télangiectasie. * — Dilatation des extrémités lymphatiques, désignée par Graëfe, sous le nom de télangiectasie, (Staphylôme de la cornée), VIII, 149. 150.
Télescope *. — Histoire de l'invention du télescope, II, 399.
Tempérament. — Histoire, définitions, explications, doctrines des tempéramens, I, 380. II, 117. 408, 440. 441. III, 21. V, 325. VI, 491. 492. *Voy.* Séméiotique physiologique.
— Différence des tempéramens attribuée par les Stoïciens aux différentes émanations qui constituent l'essence de l'âme, I, 380.
— Prédominance du sang, de la bile, de la pituite, de l'atrabile qui fait varier principalement les tempéramens suivant Galien, II, 117. 118.
— Explication de la différence des tempéramens par l'équilibre et la prédominance des solides ou des fluides, du système sanguin ou lymphatique, de la force mus-

culaire ou du système nerveux, (Husson) (1), VI, 491. 492.
— Combinaison particulière de la sensibilité avec l'irritabilité qui fait les tempéramens presqu'aussi variés que les individus, (Haller), V, 325.
— Modifications de la force vitale qui modifient les tempéramens suivant Niederhuber, VI, 492.
Tempérance. — Longévité, conservation de la santé dues à la tempérance, V, 169.
Température de l'air. — Influence sur les poumons de la température de l'air, IX, 34. 37.
Temple *. — Histoire de la médecine-pratique dans les temples de l'ancienne Grèce. — Désignation des temples les plus fameux de cette époque. — Statues érigées, temples construits, solemnités instituées pour honorer les héros morts et les intéresser à prier pour les vivans auprès de l'être immortel. — Création des prêtres chargés d'offrir des sacrifices aux héros divinisés. — Croyance des anciens Grecs à la puissance des héros divinisés, pour guérir les blessures et les maladies. — Pélerinages des malades et des blessés dans ces lieux sacrés, salubres et agréables. — Purifications exigées des malades avant leur admission dans les temples, et leur présentation à l'idole. — Bains, onctions, frictions, manipulations, parfums, cérémonies mystiques, chants magiques, expiations usitées dans les temples. — Prières, sommeil des patiens. — Oracles, interprétations des songes par les prêtres. — Conservation dans les temples des inscriptions, des modèles pathologiques en ivoire, offerts par les malades après leur guérison, I, 140. 141. 142. 143. 144. 152. 153. 157. 161. 163. 164. 166. 270.
Templier *. — Histoire, origine, devoirs et richesses des templiers. — Surveillance des hôpitaux et des médecins donnée aux Templiers, II, 370.
Tendon. — Histoire anatomique des tendons. — Controverses sur la sensibilité des tendons et sur leur différence des nerfs, des muscles, des ligamens, II, 190. IV, 21. V, 334. 350.
Tenette. — Description et usage des tenettes helvétiennes, VIII, 434.
Tente. — Avantages et inconvéniens de l'emploi des tentes, IX, 51. 53. 75. 114.
Térébenthine. — Histoire médicale et vertus de la térébenthine, V, 497.
Terreux, euse. — Appréciation médicale des substances terreuses, V, 498.
— Esprit, partie principale du corps humain, (Aristote), I, 391.
Testicule. — Recherches et expériences sur la structure et les fonctions des testicules. — Lasciveté plus grande chez les animaux privés de testicules, que chez les animaux pourvus de ces organes, (Aristote). — Arrachement, écrasement, froissement, extirpation des testicules. — Circonstances et maladies qui peuvent autoriser l'ablation des testicules, I, 391. IV, 295. 300. 301. 314. 323. VII, 159. IX, 209. 211. 214. 215. 217. 218. 220. 222. 228. 229. 234. 236. 250. 251.

(1) M. le professeur Hallé donne, depuis longues années, le nom de tempérament aux divers mélanges, aux différentes proportions des parties constituantes du corps humain, compatibles avec la santé, qui établissent des différences remarquables entre les hommes; notamment la prédominance des liquides sur les solides, la prédominance du système sanguin sur le lymphatique, et celle des muscles sur les nerfs.

257. 259. 265. *Voy.* Ablation. Apostbême. Castration. Epidydyme. Fongosité. Opération chirurgicale. Tumeur. Varice.
Testicule chatouilleux.—Insuffisance de la castration pour guérir un vieillard de 73 ans dont le chatouillement des testicules était devenu insupportable, IX, 290.
Testicule douloureux. — Extirpation des testicules douloureux et variqueux, IX, 215.
Testicule dur. — Histoire, traitement, opération des testicules durs, IX, 225. 260. 265. 269.
— Guérison radicale par la suppuration des testicules durs, IX, 284. *Voy.* Castration.
Testicule gangréné. — Ablation avec succès des testicules gangrénés, IX, 225. 234.
Testicule inguinal. — Opération heureuse d'un testicule droit, endurci par suite d'inflammation, chez un homme qui avait toujours porté ce testicule dans la région inguinale, IX, 271.
Testicule ossifié.—Histoire et curation des testicules ossifiés, IX, 240.
Testicules squirreux. — *Voy.* Sarcocèle.
Testicule variqueux. — Nécessité d'extirper les testicules variqueux, IX, 215.
Testicule volumineux. — Histoire des testicules volumineux avec et sans affection morbide. — Thérapeutique médicale et chirurgicale des testicules volumineux, IX, 223. 232. 256. 258. 269.
Tétanos. — Histoire, étiologie et thérapeutique du tétanos, I, 487. II, 18. 19. 32. 79. III, 179. V, 334. 451. VI, 468. 541. 548. VII, 334. VIII, 268. 278. 358. IX, 279. *Voy.* Avicenne. Quinquina. Rush.
— Enfans et vieillards épargnés par le tétanos, II, 79.
— Attribution du tétanos à l'asthénie des organes qui exécutent les fonctions de la volonté, VI, 541.
— Efficacité contre le tétanos, de l'opium seul et alternativement avec les alcalis, VI, 548. IX, 279.
— Guérison, par l'amputation du membre, du tétanos consécutif des plaies d'armes à feu, (Larrey), VII, 334.
Tête. — *Voy.* Plaies de tête. Décapitation.
Thaddée de Florence. — Maître de Descartes, I, xv.
Thalès de Milet. — Aperçu de la philosophie ancienne depuis Thalès jusqu'à la renaissance des lettres, I, ix.
Thaumaturgie. — Histoire de la thaumaturgie médicale, VI, 81 à 121.
Thé. — Histoire médicale du thé. — Accord des intérêts mercantiles et des théories chimiatriques du XVII.e siècle en faveur du thé. — Recommandation du thé comme panacée contre toutes les espèces d'épaississement et d'âcreté des humeurs, (Dolaeus). — Trop grand usage du thé blâmé par Hoffmann, V, 106. 108. III, 118.
Thé d'Europe. — *Voy.* Véronique.
Théâtre *. — Interdiction des théâtres aux médecins, ecclésiastiques. — Motifs de cette interdiction, II, 168.
Théologie. — Recherches philosophiques interdites par la théologie, V, 47.
Théorème.* — Souvenir des cas observés, auquel l'Ecole empirique donnait le nom de théorème. — Nécessité de plusieurs théorèmes semblables pour pouvoir prétendre à l'empirisme, I, 473. *Voy.* Empirisme.
Théoricien. — Reproche fait par Galien aux théoriciens d'observer à travers le prisme de leur théorie, et par conséquent mal, I, 474.
— Pourquoi les bons théoriciens sont, suivant Stahl, de mauvais praticiens, V, 204.
Théorie. — Histoire des théories médicales. — Spéculations des

philosophes sur l'origine du monde, sur la nature de Dieu, sur le rapport des fonctions du corps avec la nature de l'âme humaine, d'où émanent les théories médicales. — Eloignement d'Hippocrate pour les théories médicales qui ne sauraient s'appliquer à tous les cas, à tous les temps, à tous les lieux, ni expliquer ce que l'expérience prouve. — Inutilité des théories médicales qui remontent jusqu'aux premiers élémens, jusqu'aux causes primordiales des phénomènes de la nature. — Utilité des théories médicales résultant de l'induction et soumises au creuset de l'expérience et de l'observation. — Théories médicales mises en défaut par l'observation, par l'expérience, par la raison, par le quinquina, etc., I, viij. xiij. xxjv. 5. 214. 221. 222. 330. 470. II, 426. III, 161. 162. 163, 199. V, 92. 107. 152. 194. 204. 205. 383. 426. 434. VI, 439. 496. *Voy.* Brownisme. Idée. Matérialisme chimique. Médicament. Scepticisme. Théoricien.

— Principes réels et non hypothétiques ou métaphysiques qui doivent servir de base aux théories médicales, VI, 439.

— Utilité de la théorie médicale, fondée sur l'empirisme raisonné, pour exercer la mémoire et fortifier le jugement, V, 205.

Théorie chimique. — Histoire des théories chimiques. — Comment ces théories favorisent l'humorisme, VI, 247, 248. 249.

Théorie de l'excitement. — Origine allemande de la théorie de l'excitement. — Services rendus à la médecine par cette théorie, V, 148. 381. 382.

Théorie humorale. — Histoire des théories humorales en France, en Allemagne et en Angleterre, VI, 141. 142. 248.

Théorie de la nature animale. — Principes de la philosophie critique sur lesquels repose la théorie de la nature animale de Schmidt, VI, 438.

Théorie nerveuse. — Histoire de la théorie médicale nerveuse prédominante en Angleterre. — Théorie d'Hoffmann à laquelle la théorie nerveuse doit son origine, V, 152. 358. 359. 371. VI, 141. 142.

— Phénomènes de la vie, mouvement des solides. — Mélange des humeurs, action des médicamens que la théorie nerveuse attribue à la force nerveuse, V, 359. *Voy.* Médicament.

Théorie des nombres. — Développement de la théorie des nombres de Pythagore, I, 230. 231.

Théorie spagirique. — Mépris que l'auteur de la théorie spagirique affecte pour la philosophie de l'école. — Analogie de cette théorie avec les idées de Paracelse, I, 14. III, 366. *Voy.* Théosophie.

Théorie traumatique. — Histoire de la théorie traumatique. — Connoissances de la structure du corps acquises par l'examen des plaies sur lesquelles repose la théorie traumatique, I, 480.

Théosophe *. — Histoire des théosophes du XVIII.e siècle. — Esprit vital supposé dans le sang par Swedenborg, le plus célèbre des théosophes de cette époque, V, 14.

Théosophie *. — Histoire de l'influence en médecine, de la théosophie ou magie, aidée de la divinité. — Etude des causes physiques repoussée, réprouvée par la théosophie. — Sagesse et lumières obtentionnables par la passivité de l'âme et la contemplation des perfections de l'être suprême. — Dogmes théosophiques de Paracelse, II, 127. 139. III,

221. 222. 298. 312. 362. *Voy.* Traumatique.
Thérapeute *. Histoire des thérapeutes ou médecins-théosophes, II, 129.
Thérapeutique. — Histoire de la thérapeutique générale, première division ou philosophie de la médecine. — Nature et vérité sur lesquelles doit reposer la thérapeutique. — Agir sur l'imagination, but principal de la thérapeutique de Vanhelmont. — Comparaison de la médecine ancienne et de la médecine moderne ou thérapeutique comparée. — Nécessité de modifier les règles de la thérapeutique suivant le climat, la constitution individuelle, le genre de vie. — Profit que fait la thérapeutique de tous les nouveaux systêmes. — Aperçu critique de l'histoire de la thérapeutique pendant les dix dernières années du XVIII.e siècle, I, xxxj. 2. 359. II, 14. 15. 340. III. 212. V, 39. VI, 171. 197. 228. 287. 372. 420. 464. 503. 545. *Voy.* Accouchement. Chirurgie. Indication. Intonacatura. Méthode curative.
Thériaque. — Histoire médicale de la thériaque. — Emploi de la thériaque contre la peste, II, 56. III, 116.
Thermomètre. — Histoire des influences de l'état du thermomètre, sur les constitutions épidémiques. — Emploi du thermomètre pour apprécier le degré de chaleur dans les maladies. — Augmentation de la chaleur dans les phlegmasies et dans les fièvres, (après le froid fébrile), prouvée par le thermomètre, V, 115. 135. 390. VI, 458.
Théurgie *. — Histoire de la théurgie ou magie qui se pratique à l'aide des bons génies, II, 139. *Voy.* Goétie.
Thlasis. — Indications de la thlasis, IX, 222. 223.
Thomas d'Aquin. — Considération de St.-Thomas d'Aquin, comme le premier des scolastiques, I, xv. *Voy.* Scolastique.
Thunberg. — Voyages de Thunberg en Asie, en Afrique et au Japon, I, xxxiij.
Thymus. — Système lymphatique auquel appartient le thymus. — Utilité du thymus, IV, 222.
Tic douloureux. — Histoire, diagnostic et thérapeutique du tic douloureux, II, 290. 317. 327. 329. V, 616. 617.
— Utilité de l'incision du nerf sous-orbitaire dans le tic douloureux de la face, VI, 461.
— Aimant trouvé efficace contre ce tic, VI, 469.
Tiedemann. — Eloge de l'histoire de la philosophie par Tiedemann, I, 9.
Tintement d'oreille. — Moyens curatifs du tintement d'oreille, VIII, 211.
Tissu cellulaire. — Histoire de la formation et des forces du tissu cellulaire, premier degré d'organisation suivant Schmidt et Bichat. — Force vitale refusée par Haller au tissu cellulaire. — Attribution au tissu cellulaire, de la fonction de modifier les fluides pompés dans l'atmosphère avant que les vaisseaux lymphatiques les portent dans le torrent de la circulation, V, 254. 258. 262. VI, 439. 532. *Voy.* Humeur.
Titre *. — Histoire de l'introduction, chez les savans et les médecins, de la fureur des titres, II, 153. 271.
Tolérance. — Comment le scepticisme exige et donne la tolérance, I, xxiij. xxiv.
Ton. — Attribution des maladies par l'école iatromathématique à l'affaissement ou irrégularité du ton des fibres, V, 169. *Voyez* Mouvement tonique, (V, 216.) Tempérance.
Tonicité. — Histoire de la tonicité Stahlienne. — Congestions attri-

buées à cette tonicité indépendante suivant Makittrick, de l'irritabilité hallérienne et de la circulation harveyenne.—Fréquence des congestions guérie par l'augmentation de la tonicité, (orgasme), V, 216. 217. 228. 264. *Voy.* Humeur. Mouvement morbide. Mouvement tonique. Pouls.

Tonique. — *Voy.* Péripneumonie.

Tonsille. — Thérapeutique de l'engorgement des tonsilles. — Résection préférée à la ligature des tonsilles. VIII, 400. 402. 407. *Voy.* Amygdale.

Topographie *. — Appréciation de quelques topographies médicales. — Distinction de la topographie médicale de Berlin par Formey, VI, 368.

Tortue. — Vertu d'effacer les cicatrices, attribuée au fiel de tortue, VIII, 182.

Torture *. Histoire de la torture. — Aveux des mélancoliques et des maniaques érigés en vérités par les inquisiteurs, III, 232.

Tourbillon *. — Théorie des tourbillons, V, 48.

Tourniquet. — Histoire du tourniquet compressif des artères. — Perfectionnement du tourniquet anglais, VI, 292. IX, 54. 255. *Voy.* Artère intercostale.

Toux. — Chute d'une portion des glandes sur l'épiglotte, qui cause fréquemment la toux et le danger de la suffocation. — Opération convenable dans ce dernier cas, VIII, 382.

— Pronostic favorable tiré de l'absence de la toux dans le cancer au sein, VIII, 477.

—Expectoration facilitée par la toux, IX, 7. 17. 20.

Trachée-artère. — Instrumens pour ouvrir la trachée-artère, IX, 154.

Trachoma. — Histoire, diagnostic et thérapeutique du trachoma, VIII, 11. 15. 18. 20. 24. 36. 97. 108. 159. *Voy.* Gale de l'œil.

Traducteur. — Preuve de l'enfance de l'art du traducteur au XVI.e siècle, III, 6. 8.

Traitement. — Histoire des traitemens diététique, empirique, magnétique, sympathique, etc., des maladies. — Maximes et préceptes de traitement des maladies. — Moyens de traitemens naturels et superstitieux. — Etat de la force vitale, première circonstance à considérer dans le traitement des maladies, I, 476. V, 225. 306. VI, 221. VIII, 332. 363. 475. 481. IX, 287. *Voy.* Magnétisme, remèdes superstitieux.

— Préférence accordée dans la cacochymie, au traitement général, sur toutes les opérations chirurgicales, VIII, 332.

— Cas où il convient d'améliorer l'état des malades à opérer par un traitement préparatoire, VIII, 475. IX, 287.

— Utilité du traitement interne pour prévenir les récidives dans les maladies chirurgicales, VIII, 481.

Transfusion. — Histoire de la transfusion, IV, 120. 122. 125.

— Arrêt du Parlement qui défend la transfusion chez les hommes, *id.* 125.

Transmutation. — Impossibilité de concevoir la transmutation, III, 380.

Transpiration. — Recherches, expériences, théories sur la transpiration. — Influence des transpirations cutanées et pulmonaires sur la santé et sur la maladie. — Causes qui augmentent, et causes qui diminuent la transpiration. — Indications et pronostics déduits de l'odeur, de la nature, de la quantité de la transpiration. — Critique des aphorismes de Sanctorius, sur la transpiration, IV, 188. V, 135. 136. 137. 138. 150. 166. 167. 572.

VI, 324. 498. 502. *Voy.* Opium. Saignée. Sanctorius, (V).
— Evaluation de la transpiration cutanée à trente et une onces pendant vingt quatre heures, V, 166.
— Produits chimiques de la transpiration, VI, 498.
— Abondance de la transpiration donnée pour signe que la nature opprimée se relève, V, 572.
— Diminution de la transpiration avec l'âge et en proportion que les autres excrétions augmentent, V, 150.
Travail occulte. — *Voy.* Opération occulte.
Tremblement. — Effort salutaire de la nature, signalé dans les fièvres par le tremblement, II, 222. *Voy.* Frisson. — Froid.
Trépan. — Histoire et ancienneté de l'opération du trépan. — Application du trépan sur le coccix, sur le crâne, sur l'omoplate, sur le sourcil, sur le sternum, sur le temporal. — Perfectionnemens, indications, contre-indications du trépan. — Observations, précautions relatives au trépan. — Inutilité du trépan chez les enfans, I, 328. 329. II, 124. 227. III, 398. 406. 409. VI, 262. 379. 427. 552. VII, 1. 2. 4. 6. 7. 9. 15. 19. 20. 22. 23. 24. 25. 27. 28. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. *Voy.* Trépanation.
— Reproches faits par Dionis au trépan exfoliatif, VII, 22. 23.
— Application du trépan à scie, vingt-sept fois avec succès sur le même malade, VII, 20.
Trépanation *. — Histoire, procédés, indications, danger relatif de la trépanation des côtes, du crâne et du sternum, VII, 20. IX, 21. 26. 27. 28. 29 30. 31. 35. 36. 38. 40. 41. 45. 49. 50. 53. 56. 57. 59. 63. 66. 69. 70. 75. 81. 90. *Voy.* Empyème. Paracentèse.
— Danger plus grand de la trépanation du crâne que du sternum, IX, 38. 58.
Tréphine *. — Observations sur la tréphine et sur ses usages, VII, 29. IX, 90.
Trépied *. — Dogme du trépied empirique. — Observation, histoire, analogie qui constituent ce dogme, I, 478. 485.
Trichiase (*Trichiasis*). — Histoire, variétés, diagnostic et thérapeutique de l'affection des paupières désignée sous le nom de trichiase, VI, 380. VIII, 2 à 11. 43. 52. 56. 66. 71. 73. 79. 91. 93. 94. 99. 105. 106. 107. 113. 114. 118. 120. 143.
Trichurides. — Vers intestinaux désignés sous le nom de trichurides, V, 594.
Triglochines. — Usage des valvules triglochines, I, 442.
Triploides *. — Histoire des triploides de Scultet. — Inconvéniens de cet instrument destiné à relever les os du crâne enfoncés, VII, 26.
Trisme. — Histoire, étiologie, pronostic et thérapeutique du trisme des mâchoires, VI, 459. VIII, 253. 268. 273. IX, 279. 286.
— Instrumens d'Ambroise Paré pour desserrer les dents chez les personnes attaquées du trisme des mâchoires, VIII, 253.
— Guérisons du trisme attribuées à l'opium, VI, 459. IX, 279.
Trois-quarts. — Histoire, invention, formes, perfectionnemens, usages, avantages, inconvéniens du trois-quarts. — Preuves de la difficulté de bien se servir du trois-quarts. — Insuffisance du trois-quarts dans les hydropisies enkystées, VII, 109. IX, 29. 36. 37. 41. 49. 53. 58. 61. 63. 64. 68. 74. 77. 79. 135. 136. 141. 154. 155. 158. 159. 160. 162. 163. 167. 169. 172. 173. 174. 177. 179. 181. 182. 185. 191. 192. 194. 195. 199. 201. 202. 208.
— Discussions relatives à la prééminence du trois-quarts sur la lan-

cette et le bistouri pour faire la ponction du bas-ventre, IX, 174. 176. 192.
— Utilité du trois-quarts pour distinguer le sarcocèle de l'hydrocèle, IX, 259. *Voy.* Aiguille de Sanctorius. Bistouri. Canule. Hydrocéphale.
Trompe d'Eustache (conduit guttural de l'oreille, Chaussier). — Obturation de la trompe d'Eustache, qui cause le plus souvent la surdité. — Injections, opérations convenables pour rétablir la communication entre la caisse du tympan et l'atmosphère, VIII, 211 à 231.
Trompes de Fallope. *Voy.* Hydropisie. — Ovaire.
Tropique. *Voy.* Fièvre.
Trou oval. — Découverte, description, utilité du trou oval dans le fœtus, IV, 38. 40.
— Ouverture du trou oval dans les violentes affections des poumons, VI, 438. *Voy.* Maladie bleue.
Trous de Thébésius.* — Explication de l'usage des trous de Thébésius dans le cœur. — Importance de ces trous pour prévenir les maladies dans les dérangemens de la circulation pulmonaire, VI, 438.
Tubercule de la cornée. — Thérapeutique des tubercules de la cornée, VIII, 84.
Tubercule glandulaire. — Destruction par l'application des sangsues des tubercules glandulaires, VIII, 469. *Voy.* Saignée.
Tube capillaire. — Explication du phénomène des tubes capillaires, IV, 137.
Tuméfaction. — Histoire de la tuméfaction physiologique et pathologique. — Attribution de la tuméfaction à l'irritabilité, à l'irritation nerveuse. — Considération de la tuméfaction comme signe de maladie interne, et moyen de la faire naître dans l'empyème. — Thérapeutique de la tuméfaction. — Efficacité de la chaleur contre la tuméfaction, V, 476. VI, 314. 401. 403. VIII, 453. IX, 32. 33. 47. 51. 80. 83. 180. 201. 207.
— Etiologie et thérapeutique des tuméfactions de l'abdomen, de l'œil et du périnée, V, 476. VI, 314. VIII, 92. IX, 201.
— Histoire d'une hydropisie ascite manifestée principalement par une tuméfaction entre le vagin et le rectum, et guérie par la ponction dans le même lieu, IX, 201. *Voy.* Tumeur.
Tumeur. — Histoire médicale des tumeurs. — Addition de cent soixante-cinq espèces de tumeurs aux soixante et une espèces adoptées par Galien. — Etiologie, diagnostic et thérapeutique des tumeurs. — Compression, extirpation, incision, paracentèse des tumeurs, II, 454. III, 408. VIII, 73. 112. 325. 468. IX, 61. 64. 79. 83. — Scarifications trouvées utiles dans les tumeurs sanguines qui surviennent aux parties génitales des femmes enceintes et en couche, VI, 432 *Voy.* Amygdale. — Tuméfaction.
Tumeur cancéreuse. — Régime, traitement, opération des tumeurs cancéreuses à l'œil et au sein, VIII, 37. 471.
Tumeur enkystée. — Histoire des tumeurs enkystées. — Traitement, extirpation des tumeurs enkystées, III, 398. VIII, 11. 15. 19. 28. 41. 44. 63. 77. 97. 106. 109 120. 160. 369, 397. 441.
Tumeurs des gencives. — Traitement, opération des tumeurs des gencives, VIII, 294. 337.
Tumeurs de la gorge. — Thérapeutique des tumeurs de la gorge, VIII, 366.
Tumeur linguale. — Atonie des voies lacrymales sans ulcération, qui constitue la tumeur lacry-

male, VII, 90. 97. 110. *Voy.* Fistule lacrymale.
— Traitement de la fistule lacrymale, 99. 100. 107. 110.
Tumeur lithique. — Nécessité de la chirurgie dans la curation des tumeurs lithiques des paupières, VIII, 11.
Tumeur des paupières. — Thérapeutique des tumeurs des paupières. — Danger de l'extirpation des tumeurs des paupières, VIII, 10. 22. 28. 31. 63.
Tumeur de l'ovaire. — Histoire et curation des tumeurs de l'ovaire, IX, 174.
Tumeur de la sclérotique. — Thérapeutique des tumeurs de la sclérotique, VIII, 59.
Tumeur sublinguale. — Observations sur la nature et le caractère des tumeurs sublinguales, VIII, 397. *Voy.* Grenouillette.
Tumeur sympathique. — Thérapeutique des tumeurs sympathiques, VIII, 477. *Voy.* Gonflement sympathique.
Tumeur des testicules. — Histoire, étiologie, diagnostic et thérapeutique des tumeurs des testicules. — Moyen de reconnaître la nature de ces tumeurs. — Indications et contre-indications que présentent les tumeurs des testicules, IX, 216. 259. 269. 276. 277. *Voy.* Castration.
Tumeur sarcomateuse. — Thérapeutique chirurgicale des tumeurs sarcomateuses, VIII, 479.
Tumeur uvulaire. — Thérapeutique des tumeurs uvulaires, VIII, 345.
Tunique villeuse. — Découverte de la tunique villeuse externe de l'œuf humain. — Communication avec l'utérus, nutrition de l'œuf par cette tunique, IV, 316.
Tympanite. — Histoire, diagnostic et thérapeutique de la tympanite. Controverse sur l'utilité de la paracentèse dans la tympanite. — Doute sur le danger prétendu mortel de confondre la tympanite avec l'ascite, IX, 143. 144. 170. 181. 192. 196. 206. 207. 208. 225.
Tylose. * — Etiologie et thérapeutique de la tylose, VIII, 15. 66.
Tympan. — Recherches sur la structure, la composition et les communications du tympan, IV, 292. VI, 525. VIII, 211. 214.
— Curation de l'épaississement du tympan, VIII, 229
— Perforation du tympan, VIII, 203. 230.
— Destruction du tympan sans surdité, 210. 212. 227.
Typhus. — Histoire du typhus. — Odeur du gaz hydrogène sulfuré qu'exhale le principe contagieux du typhus. — Réaction faible de la fièvre qui caractérise le typhus. — Thérapeutique du typhus. — Acides minéraux, quinquina, valériane, frictions opiacées trouvés efficaces contre le typhus, V, 362. 416. 427. 439. 474. 588. 594. VI, 342. 417. 499. 505. 510.
Typhus épidémique, VI, 342. — Typhus lent, V, 588. — Typhus muqueux, V, 594.
Tyrannie. — Fondation de la Société des Sciences de Londres, attribuée à la tyrannie de Cromwel, IV, 334.

U.

Ulcération. — Thérapeutique chirurgicale des ulcérations de la caroncule, VIII, 58.
Ulcère. — Etiologie et thérapeutique des ulcères. — Faiblesse chronique des organes abdominaux à laquelle Hensler attribue les ulcères opiniâtres aux jambes. — — Bords moins durs des ulcères de mauvais caractère qui distinguent seuls ces derniers du cancer. — Cicatrisation des ulcères anciens favorisée par la compres-

sion, II, 456. V, 608. VI, 515. 554. VIII, 412.

Ulcères calleux. — Présence d'un vice interne indiqué par les ulcères calleux, II, 95.

Ulcère cancéreux. — Thérapeutique ancienne et moderne des ulcères cancéreux. — Indications et contre-indications des opérations chirurgicales, II, 329. 475. VI, 346. 554. VIII, 286. 461.

— Utilité du gaz acide carbonique et du remède du frère Côme, contre les ulcères cancéreux, VI, 346. 554.

Ulcère de la cornée. — Thérapeutique des ulcères de la cornée, VIII, 46.

Ulcère cutané. — Affection locale de la force secrétoire, (Vanhelmont), V, 38.

Ulcère gangréneux. — Frictions opiacées utilement éprouvées contre les ulcères gangréneux, VI, 510.

Ulcère au poumon. — Histoire d'un ulcère au poumon, guéri par le fer de l'ennemi, IX, 1.

Ulcères ronds. — Pourquoi ils guérissent moins promptement que les ulcères anguleux, II, 89.

Ulcère vénérien. — Histoire, traitement, ablation des ulcères vénériens, II, 456. III, 77. IX, 257.

Ulcères de la verge. — I, xxxiij.

Undenas. — *Voy.* Substances spirituelles.

Univers *. — Création, théories, sympathies de l'univers. — Participation égale de l'eau, de l'air, du feu et de la terre à la production de l'univers. — Comparaison de l'univers au corps humain. — Idées d'Empédocle sur la destruction de l'univers, I, 248. 249. II, 136. 137. 160. III, 277. V, 9. *Voy.* Poudre de sympathie.

Université. — Histoire des universités. — Perfectionnement des sciences peu favorisé par les universités. — Surveillance de l'université de Paris confiée au clergé, II, 394. IV, 331.

Uretère. — Analogie de la distension des uretères avec l'hydropisie du sac lacrymal, VIII, 379.

Urètre. — Recherches sur les glandes, les lames, les follicules muqueux de l'urètre, IV, 239. 240.

— Thérapeutique des rétrécissemens de l'urètre, VI, 454. 455.

Urétro-cystitôme *. — Description de l'urétro-cystitôme, VII, 243.

Urétrotôme *. — Description de l'urétrotôme, VII, 243.

Urine. — Recherches physiologiques, examens pathologiques, expériences chimiques sur les urines. — Caractères morbides des urines. — Signes de l'état morbide fournis par les urines claires, naturelles, noires, pâles, purulentes, sanguinolentes, II, 221. III, 100. 105. 106. 136. 148. 164. 165. 166. 168. 339. IV, 51. 111. V, 128. VI, 267. 325. 363. 371. 492. 493. IX, 17. *Voy.* Douleur urinaire. Uromancie.

— Sécrétion de l'urine influencée par les circonstances du tempérament, de l'âge, de la saison, III, 166.

— Utilité de l'examen de l'urine pour faire apprécier l'état du sang et du système vasculaire. — Impossibilité de parvenir à découvrir, par l'urine, les causes et le siége des maladies, III, 166.

— Purification du foie et des reins par les urines, III, 166.

— Argument pris de l'influence extrêmement rapide que les boissons exercent sur l'urine pour prouver la rapidité de la circulation harveyenne, IV, 110. 111.

— Doutes sur les conduits occultes de l'urine, VI, 363.

— Sortie de l'urine mêlée avec le sang dans les maladies du poumon, III, 168.

— Emission d'urine avec des insectes, III. 136.
— Différences chimiques des urines dans les maladies, notamment dans le rhumatisme et les scrophules, V, 128. VI, 371.
— Objection contre l'urine claire donnée pour signe d'une affection sthénique, VI, 325.
Uromancie. — Histoire de l'uromancie. — Controverse sur l'uromancie à la mode en Allemagne. — Moyen d'éviter l'erreur en déterminant les maladies par l'inspection des urines, III, 16. 196. 320. 339. VI, 267. *Voy.* Urine.
Uroscopie. *Voy.* Pouls.
Ustion. — Histoire, avantages, et inconvéniens de l'ustion, VIII, 25. IX, 26. 49. *Voy.* Cautérisation. Rhyas.
Utérus. — Recherches sur la structure et les connexions de l'utérus avec le placenta. — Déchirement de l'utérus pendant l'accouchement, IV, 307. VI, 268. 477. *Voy.* Matrice.
Uvée. *Voy.* Staphylôme.

V.

Vaccine. — Histoire, découverte, propagation de la vaccine. — Controverse sur l'aptitude, à prendre la vaccine, des personnes qui ont eu la petite-vérole naturelle. — Nécessité de la fièvre vaccinique pour mettre à l'abri de la petite vérole. — Circonstances qui font naître des exanthèmes pustuleux avec la vaccine. — Diminution de la malignité de la variole lorsqu'elle se manifeste en même temps que la vaccine, I, xxj. VI, 480. 481. 519. 520. 521. 522. 559. 560. 561. 562. 563. *Voy.* Virus vaccin.
— Prétendue identité de la vaccine avec les malandres des chevaux, VI, 519.
— Fausse vaccine que les hommes peuvent contracter sans être garantis de la petite vérole, VI, 519.
Vagin. *Voy.* Ponction. — Prolapsus. — Tuméfaction.
Vaisseau. — Force propre des vaisseaux sanguins. — Sortie de ces vaisseaux de l'intérieur de la tête au travers des sutures et des ouvertures du crâne pour se répandre dans les tégumens, IV, 170. 248. — Lésion très-peu dangereuse des petits vaisseaux. — Nécessité de lier les gros vaisseaux sanguins, VII, 152.
Vaisseau absorbant. — Histoire des vaisseaux absorbans. — Prétendue continuation des vaisseaux sanguins par les absorbans. — Force vitale, activité persistante des vaisseaux absorbans. — Changemens produits par l'âge expliqués en grande partie par les fonctions du système absorbant, VI, 240 272. 273. *Voy.* Absorption. — Vaisseau chylifère.
Vaisseau capillaire. — Histoire des expériences et des découvertes sur les vaisseaux capillaires. — Insuffisance de la force du cœur pour expliquer le mouvement du sang dans les vaisseaux capillaires. — Nécessité d'admettre une force propre, une contractilité, une circulation particulières dans les vaisseaux capillaires, IV, 143. 169. 173. V, 353.
Vaisseau chylifère. — Identité des vaisseaux chylifères et lymphatiques humains. — Inexistence des vaisseaux chylifères chez les oiseaux où le chyle est pompé par les veines du mésentère, IV, 238. *Voy.* Vaisseau lacté. — Vaisseau mésentérique.
Vaisseau lacté. — Histoire des recherches sur l'origine, la distribution, la réunion, les valvules des vaisseaux lactés aperçus avant Arétée et découverts par Aselli. — Tronc commun des vaisseaux lymphatiques et des vaisseaux lactés, découvert par Pecquet et

Vesling. — Distinction des vaisseaux lymphatiques et des vaisseaux lactés, faite par Rudbeck, II, 85. IV, 201, 209, 211, 224. 238. 242. *Voy.* Vaisseau lymphatique.

Vaisseau lymphatique. — Histoire des recherches et des découvertes sur l'origine, la marche, l'irritabilité, l'influence des vaisseaux lymphatiques. — Existence dans tout le corps des vaisseaux lymphatiques qui naissent des artères et se déchargent dans les veines. — Explications pathologiques déduites des fonctions des vaisseaux lymphatiques, IV, 208. 211. 216. 217. 222. 236. 237. 241. VI, 239. 273. *Voy.* Glande pinéale. Lymphatique. — Vaisseau absorbant.

Vaisseau de la mère. — Non-communication immédiate entre les vaisseaux de la mère et ceux de l'enfant, IV, 322.

Vaisseau mésentérique. — Couleur cendrée du sang que contiennent les vaisseaux mésentériques, IV, 230.

Vaisseau spermatique. — Adhérence plus grande, au prolongement du péritoine, des vaisseaux spermatiques de l'homme, que chez les animaux, IX, 285. — Grosseur, dégénération, hémorrhagie des vaisseaux spermatiques, IX, 240. 241. 255. 259.

Valériane. — Histoire naturelle et médicale de la valériane. — Propriétés cardiaques et vivifiantes de la valériane. — Assimilation de la valériane à la serpentaire de Virginie pour combattre le typhus et les vers, V, 473. 474.

Valvules triglochines. — Histoire de la découverte et des usages des valvules triglochines, I, 441. 442. IV, 30. 32. 257.

Vampyre. *—Histoire fabuleuse des vampyres qui sucent le sang des personnes endormies, etc. etc., VI, 82.

Vapeur chaude. — Efficacité de l'inspiration des vapeurs chaudes après l'opération de l'empyème, IX, 80.

Varice. — Histoire, étiologie et thérapeutique des varices. — Danger que les varices impriment aux hémorrhagies. — Manières d'exciser les varices, II, 456. III, 407. VIII, 408. IX, 218. 219. *Voy.* Veine variqueuse.

Varices de la conjonctive. — Thérapeutique des varices de la conjonctive, VIII, 58. 97.

Varice du dartos. — Histoire. — Traitement. — Cautérisation des varices du dartos, IX, 215.

Varice des joues. — Guérison, en les ouvrant, des varices des joues, VIII, 395.

Varice des lèvres. — Guérison, en les ouvrant, des varices des lèvres, VIII, 395.

Varice du scrotum. — Cautérisation des varices du scrotum, IX, 215.

Varice au sein. — Indications que fournissent les varices au sein, VIII, 427.

Varice des testicules. — Difficulté d'exciser les varices des testicules. IX, 217. *Voy.* Varicocèle.

Varices de la tunique vaginale. — Histoire. — Cautérisation des varices de la tunique vaginale, IX, 215.

Varicocèle. — Histoire. — Traitemens. — Médicamens. — Opération du varicocèle, IX, 222. 223. 226. 227. 228. 230. 231. 238. 259. 269. 276.

Varicosité oculaire. — Histoire et traitemens des varicosités oculaires, VIII, 83. 112.

Variole. — Histoire de la variole. — Endémicité de la variole dans l'Europe entière. — Non-connaissance de la variole à la Nouvelle Angleterre, à Sainte-Hélène, etc. — Incertitude sur l'origine de la variole. — Etiologie, therapeutique, inoculation, léthalité de

la variole. — Plans d'extinction de la variole, II, 199. 240. 267. 272. 295. 296. VI, 33. 34. 43. 52. 74. 148. 233. 234. 297. 298. 340. 341. 352. 434. 500. 559. 563. *Voy.* Boërrhaave (V).
— Nécessité de la méthode fortifiante dans les petites véroles malignes, VI, 148. 508.
— Comment la variole des femmes enceintes est nuisible au fœtus, VI, 340.
— Léthalité de la variole évaluée annuellement en Europe à 400,000 âmes, VI, 298.
Veau. — Manière d'opérer la castration des veaux, IX, 214.
Végétation. (Botanique) — Théorie de la végétation. — Influences de l'éther, de l'air, de la chaleur, de l'humidité sur le développement des végétaux, V, 285. 289.
Végétation orbitaire. (Pathologie) — Histoire d'une végétation fongueuse remplissant l'orbite, survenue à la suite de la petite vérole, VIII, 92.
Veille. — Activité des fibres cérébrales qui caractérise la veille, V, 275.
Veine. — Histoire des opinions anciennes et modernes sur l'origine, la structure, les fonctions et les phénomènes que présentent les veines, I, 422. 423. 436. 441. II, 109. IV, 28. 126. 241. V, 181. 220. 352. VIII, 363. IX, 217. *Voy.* Ligature.
— Origine des veines placée dans le foie par Galien, II, 109.
— Artères distinguées des veines par Praxagoras, I, 422. 423.
— Parois des veines plus épaisses mais plus souples que celles des artères, V, 181.
— Ancienne considération des veines comme des réservoirs du véritable sang, IV, 28.
— Pulsations de la veine cave au voisinage du cœur, IV, 126.
— Mouvement vermiculaire semblable à celui des artères que manifestent souvent les veines, V, 352.
Déchargement des vaisseaux lymphatiques dans les veines, IV, 241.
— Maladies chroniques attribuées à la lenteur de la circulation dans la veine porte, *vena porta, porta malorum.* (Stahl.) V, 220.
— Abus de la saignée des veines ranines, VIII, 363.
— Excision des veines variqueuses, IX, 217.
Veine lactée. — Découverte des veines lactées par Hérophile. — Air renfermé habituellement dans les veines lactées suivant Erasistrate, I, 436. 441.
Vent. — Remarques sur les causes et les effets des vents. — Mort subite par le vent du boulet, attribuée aux vapeurs vénéneuses de ce projectile. — Etat morbide qui cause les vents des intestins et du vagin (1), III, 143. 185. 385. *Voy.* Lune.
Ventilateur. — Histoire, utilité des ventilateurs, VI, 4.
Ventouse. — Histoire des ventouses. — Cas morbides où les Chinois appliquent les ventouses, I, 204. 205. 460.
Ventre. *Voy.* Abdomen.
Ventricule. — Recherches sur la structure, la position et le contenu des ventricules du cerveau et du cœur, IV, 134. 259.
Vérité. — Avantages et inconvéniens attachés à la recherche de la vérité. — Nécessité de la philosophie pour satisfaire le besoin de la vérité. — Extrêmes entre lesquels se trouve la vérité, II, xxij. xxiij. 9. 10. III, 199. 343. IV,

(1) Le médecin qui fait cette Table a été consulté par une femme qui rendait fréquemment des vents par le vagin, et qui est morte d'un cancer utérin deux ans après la consultation.

11. V, 193. 407. 566. *Voy.* Médecine-pratique. — Plutarque.
— Changemens rapides et continuels de la matière qui s'opposent à la connaissance de la vérité. (Démocrite, Epicure.) — Temps et non pas l'autorité, donné pour sœur à la vérité, V, 407.
— Influence funeste pour la vérité des opinions embrassées d'avance, V, 566.
— Tort fait à la vérité par l'ambition d'émettre des idées nouvelles, IX, 11.
— Danger de confondre la certitude mathématique avec la précision (probabilité) empirique et historique à laquelle seule les vérités médicales ont droit d'aspirer, V, 193.
Vermifuges. — Fiel de bœuf, huile, miel, noix, connus depuis des siècles comme vermifuges, II, 216.
Vernis. — Vernissé. — Danger de l'usage des pots vernissés, VI, 295.
Vérole. — Histoire, origine, propagation, traitemens de la vérole en Europe et dans l'Inde. — Régime conseillé par Boërhaave aux individus atteints de la vérole, I, 83. II, 378. 379. V, 458. 517. VI, 422. 465. *Voy.* Opium. Perenotti. Syphilis.
Vérole (petite). — Histoire, variétés, théories de la petite vérole. — Octogénaire atteint de la petite vérole au XV.e siècle. — Manière dont les Hindoux traitent la petite vérole et savent faire disparaître les cicatrices que laissent les boutons varioliques, I, 82. 83. II, 451. 476. III, 176. *Voy.* Variole.
Véronique. — Subrogat du thé de la Chine, V, 305.
Verrue. — Histoire des verrues qui couvraient le corps de Dioscoride. — Excision des verrues survenues aux paupières, I, 460. VIII, 25.
Vers. — Histoire naturelle et médicale des vers intestinaux. — Cavités naturelles, hydropisies, fièvres très-différentes dans lesquelles on a observé des vers. — Remèdes des Hindoux et des Européens contre les vers, I, 81. 463. III, 136. IV, 64. 317. V, 592. 594. VI, 256. VIII, 204. 206. 217. 250. 251. 252. 260. 261. 276. 287. *Voy.* Eudiomètre. — Frénésie. — Mutité. — Plaie. — Rush. — Trichurides.
— Existence des vers intestinaux réputée salutaire dans l'atonie des intestins, V, 594.
— Sortie spontanée des vers du côté droit d'un hydropique, III, 136.
— Pronostic dangereux déduit de la sortie spontanée des vers chez les malades, I, 463.
— Moyens de détruire les vers dans les oreilles, VIII, 204. 206. 217.
— Controverse sur l'existence des vers dans les dents et sur les maux de dents prétendus causés par les vers odontalgiques, VIII, 250. 251. 252. 260. 261. 276. 287.
Vers. (Anatomie) — Plexus choroïdes désignés sous le nom de vers par Bérengue, IV, 64.
Vertèbre. — Thérapeutique des courbures et des fractures des vertèbres, VI, 264. 476.
Vertige. — Théories des vertiges. — Illusion d'optique ou vertige faux. I, 413. II, 83. III, 212. VI, 167. 420.
Vertu médicamentaire * *Voy.* Médicament.
Vésicatoire. — Violence des évacuations urinaires provoquées par les vésicatoires, III, 118. — Analyse du fluide dont les vésicatoires provoquent l'excrétion (la sécrétion), VI, 217. *Voy.* Hydropisie.
Vessie urinaire. — Prolapsus de la vessie urinaire dans les deux sexes, VI, 340.

— Squirrhe endémique de la vessie urinaire dans le Démérary, guéri par le baume de copahu. 369.
— Danger des incisions de la vessie urinaire par le vagin, VII, 253.
Vêtemens * — Influence des vêtemens sur la santé, VI, 235. 300. *Voy.* Habillement.
Vétérinaire. — Utilité des travaux vétérinaires pour la médecine humaine, IX, 285. *Voy.* Hippiatre.
Vice. *Voy.* Diathèse.—Difformité. — Ulcère calleux.
Vie. — Histoire des causes et des effets de la vie. — Conditions, caractères, définitions, explications, théories de la vie, I, vij. 301. 343. 354. II, 11. III, 362. 564. IV, 118. 188. V, 14. 74. 108. 122. 157. 158. 182 273. 291. 387. VI, 158. 159. 312. 313. 315. 394. 395. 396. 401. 402. 403 440. 446. 449. 485. 527. 531. 538. VIII, 172. *Voy.* Azote.—Boerrhaave. — Matière. — Organe. — Rush. — Sang. — Soleil.
—Réaction continuelle qui constitue la vie, V, 273.
— Mouvement du cœur et des artères qui constitue la vie, V, 291.
— Effet des corps organisés, attraction vitale, modification des forces attractive et répulsive de la matière qui constituent la vie, V, 387.
— Etat produit par l'action d'agens irritans sur l'irritabilité, qui constitue la vie. (Brown), VI, 315.
—Conditions extérieures de la vie, attribuées aux irritations par Cullen et Rush, antérieurement à la publication de la doctrine de Brown, VI, 531.
—Conditions de la vie suivant Roeschlaub; ORGANISATION, condition extérieure; PRINCIPE VITAL, condition intérieure, VI, 446.
— Considération de la vie comme opération chimique.—Objections contre cette théorie, V, 74. VI, 394. 395. 396. 401. 402. 527.
— Attribution de la vie à la seule faculté du corps d'être affecte par les agens extérieurs, VI, 315.
— Organisation et irritabilité d'où proviennent tous les phénomènes de la vie, VI, 538.
— Assertion que la vie ne dépend pas toujours de l'organisation. — Allégation en faveur de cette assertion que l'organisation souvent ne paraît pas lésée après la mort, VI, 446.
— Insuffisance des changemens matériels pour expliquer la vie, VI, 159.
— Chaleur animale combinée avec les autres qualités élémentaires, qui fait le principe de la vie. (Hippocrate), I, 301.
— Principe de la vie porté par l'air dans le corps animal pour en diriger toutes les opérations, V, 14.
— Nécessité de l'air pur pour l'entretien de la vie, VI, 158.
— Prolongation de la vie, comme on prolonge le feu, par l'addition des combustibles, III, 364.
— Moyens de prolonger la vie suivant Bontekoë, V, 108. *Voy.* Longévité.
— Extinction instantanée de la vie dans une partie séparée du corps, VIII, 172.
— Calcul pour prédire la durée de la vie, V, 182.
— Brièveté de la vie. — Nécessité de profiter des travaux de ses prédécesseurs résultant de cette brièveté, I, vij.
Vie animale. — Intermissions qui distinguent la vie animale de la vie organique. — Fonctions de l'intelligence attribuées arbitrairement à la vie animale. (Bichat), VI, 529. *Voy.* Vie organique.
Vie contemplative. — Prédication de la vie contemplative. — Félicité humaine par excellence

attribuée à la vie contemplative, II, 155. *Voy.* Génie.
Vie organique.--Continuation sans interruption de la vie organique. -- Attribution hypothétique des passions à la vie organique. (Bichat), VI, 529. *Voy.* Vie animale.
Vie particulière. -- Controverse sur la vie particulière attribuée à chaque partie de l'organisation, par Blumenbach, et niée par Brown, VI, 242. 363. 448. *Voy.* Force végétative.—Irritation.
Vieillesse. — Histoire des phénomènes caractéristiques de la vieillesse et des moyens proposés pour la retarder. — Diminution de la chaleur du corps, sécheresse, accumulation du phosphate de chaux, accumulation de la compacité, de la roideur des nerfs et du cerveau qui constituent la vieillesse, I, 380. II, 83. 464. VI, 447. 504. VIII, 254. *Voy.* Dent branlante.
Vin. — Histoire médicale du vin. — Introduction en médecine de l'usage du vin comme remède incomparable (Asclépiade). — Parties analogues au fluide nerveux que renferme le vin. — Vin convenable dans chaque saison. — Manière d'administrer le vin. — Action du vin sur les nerfs.— Efficacité du vin dans les maladies chroniques (Hoffmann), et lorsqu'il est nécessaire de ranimer la force vitale abattue par la fièvre et de hâter le parfait rétablissement du malade (Asclépiade), I, 366. II, 16. 17. III, 184. 194. 282. V, 118. 296. 303. *Voy.* — Opium. — Péripneumonie — Vinaigre.
Vinaigre. — Propriétés attribuées au vinaigre de faire maigrir, (Varignana), de retarder la vieillesse, (Brognart, Valli et Vauquelin), II, 452. VI, 504. *Voy.* Acide.
Viola tricolor, freysam kraut, (pensée sauvage). — Histoire médicale de la *viola tricolor.* — Maladies de la peau, ulcères contre lesquels la *viola tricolor* s'est montrée utile, V, 484.
Violette. — Efficacité de la violette contre le tétanos, III, 179.
Virginité *. — Signes de la virginité, IV, 58.
Virus. — Histoire des virus ou produits des humeurs animales susceptibles de régénération. — Modes d'action, caractères, effets des virus cancéreux, gonorrhéique, herpétique, hydrophobique, rubéoleux, scrophuleux, vaccinique et variolique, V, 260. VI, 80. 138. 254. 562, VIII, 421. 444. 459. 468. IV, 288. *Voy.* Maladie aiguë. Paupière. Pus variolique. Syphilis.
— Doute sur l'existence du virus hydrophobique, VI, 254.
— Rétrocession des virus gonorrhoïque, herpétique et scrophuleux qui causent le plus souvent les squirrhes et les cancers, (Larrey), IX, 287.
— Perte de ses propriétés que le virus vaccin paraît éprouver dans le corps d'un homme qui a eu la petite-vérole, VI, 562.
— Preuves fournies par Fontana que les virus agissent sur l'irritabilité musculaire, VI, 138.
— Incertitude des expériences de Home pour prouver le passage du virus de la rougeole dans le sang, VI, 80.
— Activité du virus variolique détruite par le gaz acide muriatique, (Cruikshank), VI, 507.
Visage. — Action de la gomme ammoniaque sur le visage, VI, 550.
Viscère. — Controverse sur la structure vasculaire ou glanduleuse des viscères, IV, 238. 253. 263.
— Mouvemens continuels du cœur et des viscères. — Nécessité de l'association de ces mouvemens avec toutes les circonstances, V, 252. *Voy.* Engorgement. Langue.
Visible. — Usages que font les fana-

tiques de la division des choses de la nature en visibles et invisibles, III, 305. 306.

Vision. — Histoire, mécanisme, siége, théories de la vision. — Eloge du manuel de Beer, sur le traitement de la faiblesse de la vue. IV, 277. VI, 489. 492. 531. 558. *Voy.* Newton (IV), Tréviranus (VI). Vue.

Voix.—Définitions, comparaisons, théories de la voix, ou son d'un être vivant. — Production de la voix uniquement par le larynx. — Rapports des vices de la voix avec ceux de l'organisation. — Impossibilité de parler, causée par un anévrysme à la langue, I, 407. V, 150. 151. VI, 459. 474. *Voy.* Castrat. Castration. Laïque. Parole.

Volonté. — Perception naturelle que la volonté met en jeu. — Mouvement des muscles consécutifs de cette perception, V, 274.

Vomique. — Histoire des vomiques pulmonaires. — Difficulté que présente la détermination du siége des vomiques. — Utilité des exutoires et des vomitifs contre les vomiques. — Cas où il est nécessaire d'opérer promptement les vomiques pulmonaires, IX, 28. 41. 49. 50. 65. 69. 74.

Vomissement. — Histoire des causes et des effets du vomissement, III, 136. VI, 225. VII, 303. IX, 122. 187. 237. *Voy.* Compression. Epiploon. Ligature. Opération césarienne. Pouls.

— Exaltation de l'activité des lymphatiques par le vomissement, VI, 225.

— Guérison d'un hydropique consécutive d'un vomissement de cinquante livres d'eau, IX, 187.

Vomitif.—Histoire médicale des vomitifs—Controverse sur les avantages et les inconvéniens des vomitifs, II, 5. 15. 86. 304. III, 351. V, 306. 372. IX, 50. *Voy.* Abcès. Hydropique. Purification.

— Recommandation des vomitifs, non-seulement pour provoquer une évacuation, mais encore pour prévenir les maladies, dissiper les engorgemens et opérer une secousse salutaire dans tout le système nerveux, II, 87. 304. (Arétée. Ali).

— Abus des vomitifs dans les moindres embarras gastriques signalé par Asclépiade, blâmé par Hofmann, II, 15. V, 306.

— Utilité des vomitifs pour irriter l'estomac, ébranler tout le corps sympathiquement, évacuer les épanchemens de pus et de sang dans la poitrine, V, 372. IX, 50.

Voyage *. — Histoire médicale des avantages et des inconvéniens des voyages. — Importance des connoissances que les médecins peuvent acquérir en voyageant, III, 295. VI, 1. 2. 3. 4. 5. 6. *Voyez* Pélerinage.

— Influence des voyages sur le caractère, les idées, les habitudes, III, 295. *Voy.* Paracelse (III).

— Traités des maladies qui se déclarent sur mer dans les voyages de long cours, VI, 3. 4. *Voyez* Scorbut. Ventilateur.

Vue. — Obscurcissement, anéantissement de la vue par la section du nerf intercostal, IV, 281.

— Explication de la vue double par le partage de la quantité de *pneuma* nécessaire à la vision, II, 87. *Voy.* Vision.

Vulnéraire. — Indication des vulnéraires usités chez les anciens, VII, 7, *Voy.* corroborant.

Vulve. — Histoire, diagnostic et thérapeutique des infiltrations séreuses de la vulve. — Efficacité des résolutifs contre les infiltrations de la vulve, VII, 189. 200.

W.

Wieland. — Auteur du Mercure allemand, I, xxxvj.

Willis. — Parallèle de Willis et de Wiseman, I, xxix.
Winkelmann. — Eloge de l'histoire des beaux-arts de Winkelmann, I, 9.
Winter. — Histoire médicale de l'écorce de Winter, communément confondue avec la canelle blanche. — Rare énergie des propriétés stimulantes de cette écorce, I, 492.
Wiseman. — Comparaison de Wiseman avec Willis, I, xxjx.

X.

Xénophon. — Application aux Iatrosophes modernes du nom, φρονιστὰς τῶν μετεώρων, que Xénophon donnoit aux sophistes de l'ancienne Grèce, I, xxv.
Xiste *. — Médecins particuliers attachés dans l'ancienne Rome, au Xiste ou quartier des Gymnases, II, 165.
Xistre *. ξυστὴρ. (Brosse rude. Racloir. Trépan perforatif, etc.) — Inventions, descriptions, usages des xistres. — Avantages et inconvéniens de ces divers instrumens, I, 157. VII, 2. 8. VIII, 46. 56. 58.

Y.

Yaws. — Histoire du yaws des pays chauds. — Analogie du yaws des nègres avec la syphilis des blancs, II, 505. 509. VI, 2. 7.
Yeux. — Histoire des recherches et des découvertes sur la structure, les fonctions et les maladies des yeux. — Indications et contre-indications des opérations chirurgicales dans les maladies des yeux. — Raison de l'utilité des sternutatoires dans les maladies des yeux, IV, 54. 55. 226. VIII, 476.
— Réponse de Newton à la question de savoir pourquoi on ne distingue qu'un seul objet en regardant avec deux yeux : « C'est que » chaque œil ne transmet à l'en- » céphale que la moitié de l'i- » mage ». IV, 277. *Voy.* OEil. Paupière.
Yeux artificiels. — Histoire des yeux artificiels. — Composition, modes d'application des yeux artificiels, VIII, 29. 34. 40. 41.
Yeux chassieux. — Moyens curatifs des yeux chassieux, VIII, 8.

Z.

Zététique (Scrutatrice). — Approbation des principes de l'école zététique, I, xxiv. *Voy.* Scepticisme.
Zône sonore *. — Expansion du nerf auditif dans la lame demi-membraneuse du limaçon et dans les canaux demi-circulaires, à laquelle Valsalva donnait le nom de Zône sonore, IV, 292.
Zoonique. — Histoire chimique de l'acide zoonique. — Affinité plus grande de l'acide zoonique pour les oxides mercuriels que l'acide acétique, et pour les oxides de plomb que l'acide nitrique, VI, 441.
Zinc. — Répétition des expériences de Galvani sur la force galvanique du zinc. — Preuve que le zinc est de tous les métaux le plus propre à exciter les fibres musculaires, VI, 218. 219.
— Appréciation des propriétés médicales de l'oxide de zinc, (*lana flaxta*, fleurs de zinc). — Utilité de l'oxide de zinc pour absorber les acides des premières voies et appaiser les spasmes, V, 515.
Zoonomie. — Histoire de la zoonomie ou science des lois de la nature animale. — Principes de la philosophie critique, dogmes chimiatriques, force vitale, structure et action de la fibre organique, sur lesquels reposent les théories de la zoonomie. — Transcription d'une belle page de Four-

croy contre les applications abusives des connaissances philosophiques, chimiques et physiologiques à la médecine. — Exposition soignée des règles, d'après lesquelles il faut procéder à l'étude de la zoonomie, VI, 438. 439. 440. 441., etc.
— Inexactitude reprochée aux belles observations pathologiques, rapportées dans la zoonomie de Darwin, pour favoriser les hypothèses favorites de l'auteur, VI, 278.
Zootomie. — Exemple des erreurs auxquelles expose la zootomie. — Assertion de Lower que les fibres du plan extérieur du cœur se rendent en ligne droite de la base à la pointe. — Démonstration que cette structure et cette direction des fibres du cœur existent seulement chez le bœuf et la brebis, que Lower avait étudiés, IV, 132.

FIN DE LA TABLE.